

০২৪৬

~~২৬০৫~~

২৪২

বসন্ত রোগ

ও

দেশীয় মতে তাহার সরল বৈজ্ঞানিক

চিকিৎসা ।

—§*§—

কবিরাজ শ্রীযুক্ত চিন্তাহরণ বন্দ্যোপাধ্যায়, কবিরঞ্জন

প্রণীত ।

— . (*) —

মূল্য ১/- এক টাকা মাত্র ।



বসন্ত রোগ

ও

দেশীয় মতে তাহার সরল বৈজ্ঞানিক
চিকিৎসা।

—:~:—

প্রথম সংস্করণ।

কবিরাজ—শ্রীযুক্ত চিন্তাহরণ বন্দ্যোপাধ্যায়, কবিরঞ্জন।

প্রণীত।

২

—:~:—

৭৬১ নং রসারোড নর্থ, ভবানীপুর, কলিকাতা;
হইতে প্রকাশিত।

২৭১ রসারোড নর্থ ভবানীপুর, কলিকাতা।

“নাগ প্রিন্টিং ওয়ার্কস” হইতে

শ্রীস্বামীকেশ চক্রবর্তীর দ্বারা মুদ্রিত।

সন ১৩১৬ সাল।

মূল্য ১ এক টাকা মাত্র।

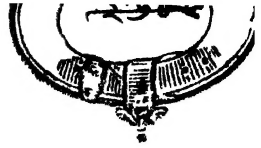
All rights reserved.

বিজ্ঞাপন ।

—(*)—

এতদ্বারা সর্বসাধারণকে জ্ঞাত করান যাইতেছে যে, আমরা এই পুস্তক.....সালের.....আইন অনুসারে রেজিষ্টার-জেনারেল আফিসে, রীতিমত রেজিষ্টারি করিয়া লইয়াছি। সুতরাং যদি কেহ এই পুস্তকের কপিবাইটের বিরুদ্ধে কোনরূপ অত্যাচার করেন, অর্থাৎ আমার বিনা অনুমতিতে, ইহার পুনর্মুদ্রাঙ্কন বা অথ কোন ভাষায় অনুবাদাদি কোনও প্রকারে অত্যাচার করেন, তবে তিনি আইন অনুসারে দণ্ডনীয় হইবেন।

১২৮



উৎসর্গ-পত্র ।

—§§—

পরম পূজ্যপাদ শ্রীযুক্ত মদন মোহন বন্দ্যোপাধ্যায়

তথা—

পরমারাধ্যতমা শ্রীযুক্তা জগৎ-লক্ষ্মী দেবী—

পিতৃদেব ও মাতৃদেবীর শ্রীশ্রীচরণ কমলেষু—

“জননী জন্মভূমিঞ্চ স্বর্গাদপি গরীয়সী ।”

বাবা, মা !

এ অধম সন্তান, আপনাদের কোন গুণেবই অধিকারী হয়
নাই। তবে, স্নপুত্রই হউক, আর কুপুত্রই হউক, পিতা মাতার
স্নেহলাভে বঞ্চিত হয় না। বরং, অধম সন্তানই পিতা মাতার
স্নেহলাভে অধিকতর কৃতকাৰী হয়, ইহাই সংসারের নিয়ম।
সেই সাহসে, বহুকাষ্ট ও অনেক কাঁটার আচড় সহ করিয়া, নানা
বন হইতে পুষ্পচয়ন করত যে মালা রচনা করিয়াছি, তাহা
আপনাদের উভয়েব শ্রীচরণে অর্পণ কবিয়া প্রণত হইলাম।
চিকিৎসাবিষয়ক গ্রন্থ লেখা বড়ই গুরুতর ব্যাপার। কারণ,
চিকিৎসাবিষয়ক উপদেশেব উপব অনেকের মঙ্গলামঙ্গল ও জীবন-
মরণ নির্ভব কবে। গুরুজনের অর্চনারূপ মঙ্গলাচরণ করিয়া
কোন কাৰ্য্য আবশ্য কবিলে, ভাবী মঙ্গল স্ননিশ্চিত, ইহাই সর্ব-
সাধারণের, বিশেষতঃ হিন্দুদিগেব স্থিৰবিশ্বাস। আব ঈশ্বরের
নাম স্মরণ কবা ও তাঁহাব পদে ভক্তিভবে পুষ্পাঞ্জলি প্রদান কবা

সকল প্রকৃতির মঙ্গলাচরণের মধ্যে প্রধান বলিয়া গণ্য। জগতের ঈশ্বরকে দেখিতে পাই না, তাহার পদ আছে কি না জানি না। আর থাকিলেও, আমার মত ক্ষুদ্র কীটানুকীটের পক্ষে তাঁহার দর্শন লাভ হওয়ার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু জগতের ঈশ্বর থাকুন বা নাই থাকুন, আমাব নিতান্তই সৌভাগ্য যে, জগতের ঈশ্বর হইতেও আমার নিকট শ্রেষ্ঠত্ব, অধিকতর আবাধা ও অধিকতর পূজনীয়, আপনাবা বস্তুমান আছেন এবং আপনাদেব শ্রীচরণে, আমি ভক্তিপূর্ণ এই পুষ্পাঞ্জলি দিতে পারিতেছি। ইহা আমার পক্ষে কম সৌভাগ্যের কথা নহে। সকলের ভাগ্যে ইহা ঘটয়া উঠে না। অমার্জিতবুদ্ধি-পবিত্রিত ও অপক-ভক্তগাথিত এই পুষ্পমালা, অথ কাহাকেও প্রদান করিলে তিনি অকিঞ্চিৎকবজ্ঞানে ইহাব অমূল্য করিতে পাবেন ; তিনি দেবতা হইলেও আনাব একরূপ-কায়া তোবামোদ বঞ্চিত মনে করিতে পাবেন, কিন্তু আপনাদেব নিকট সেরূপ কোন আশঙ্কা নাই। আমি নিশ্চিত জানি যে, আমাব এ পুষ্পাঞ্জলি আপনাদেব গ্রহণের অযোগ্য হইলেও, তর পার্শ্বী যেমন সামান্য পুষ্প-বিস্তদলেই তুষ্ট হন, আপনাবাও তরূপ ইহাতেই সন্তুষ্ট হইয়া আনাকে আশীর্বাদ করিবেন। আপনাদেব আশীর্বাদ লাভ করিলেই আমাব মঙ্গল সুনিশ্চিত, পরিশ্রম সফল ও উৎকর্ষা বিদূষিত হইবে। কাবণ,

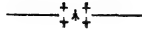
“পিতা স্বর্গঃ পিতা মম্বঃ পিতাঃ পবমস্তপঃ ।

পিতবি শ্রীত্ৰিপালে শ্রীমন্তে সর্ক দেবতাঃ ॥”

আশীর্বাদাকাঙ্ক্ষী

চিন্তাচরণ ।

ভূমিকা ।



এ বৎসব কলিকাতায় বসন্ত রোগের এক প্রকার মহামারী হইয়া গিয়াছে। এমন বাড়ী খুব কম আছে, যেখানে দুই এক জনের অস্তুত জলবদন্তুও হয় নাই। মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র এ তিন মাস, মহন্যেব যাবতীয় লোকই বসন্তেব ভয়ে ভীত, চকিত ও সস্তস্ত ছিল। সকল বোগেবই চিকিৎসার বই আছে। ছোনিওপ্যাথিই বল, এলোপ্যাথিই বল, আর দেশীয় আয়ুর্বেদ মতেব চিকিৎসাই বল, সকল মতেই বসন্ত বোগের চিকিৎসা ও হইয়া থাকে। তবে, অস্ত্রান্ত্র রোগ সম্বন্ধে বাহাই হইক, বসন্ত বোগে লোকে দেশীয় মতেব চিকিৎসাই ভাল বলিয়া জানে এবং ভারত-বর্ষেব প্রায় সকল লোকেই দেশীয় মতে চিকিৎসিত হইয়া থাকে। কিন্তু দেশীয় মতে বসন্ত-চিকিৎসাও কোন বই দেখা যায় না। চিকিৎসা গোপন কবাব প্রথাটা এদেশে অনেক দিন হইতে চলিয়া আসিতেছে।

“আয়ুর্বিভং গৃহীচ্ছিদং

মহ্ন নৈগুন ভেষজম্।

তপোদানং তথামানং

নব গোপানি যত্নতঃ ॥”

চিকিৎসা বা ঔষধাদি গোপন কবাব যে কত দোষ তাহা বর্ণনা করা হুঃসাধ্য। আব যদিও বসন্ত বোগেব চিকিৎসা-বিষয়ক ২১১ থানি বই আজ কাল পাঠিব হইয়াছে বটে, কিন্তু তাহাতে এই বোগেব বিশদ বর্ণনা বা প্রণালীবদ্ধ বিস্তৃত চিকিৎসা-বিধি নাই। সূত্রবাং ত্রাহাদের সাহায্যে

বসন্তেব ভিন্ন ভিন্ন জাতি চিনিয়া লইয়া ঔষধাদিব ব্যবস্থা কৰা এক প্ৰকাৰ
অসম্ভব । সাংখ্যাকাৰ বলেন—

“এবং হি শাস্ত্ৰবিষয়ো ন জিজ্ঞাস্তেত,
যদি হুঃখং নাম জগতি ন স্তাং ॥”

অর্থাৎ পৃথিবীতে যদি হুঃখ নামক একটা জিনিষ না থাকিত, তবে
শাস্ত্ৰীয় কোন জিজ্ঞাসাই উপস্থিত হইত না । কোন বিষয়ের অভাব
হইলেই তাহার প্রতিবিধানের চেষ্টা হইয়া থাকে । যাহা হউক, বসন্ত
রোগের এইরূপ সৰ্বব্যাপী ও ভীষণ আক্রমণ লক্ষ্য করিয়া, কতিপয় বন্ধুর
অনুরোধে, “বসন্ত রোগ ও দেশীয় মতে তাহার সরল বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা”
বাহিব করিলাম । এই বই বাহিব কবিবাব অত্যন্ত উদ্দেশ্য ও আছে,
উহা নিম্নে বিবৃত করিতেছি ।

বসন্ত অতি কঠিন ও সাজ্বাতিক পীড়া । ইহা অত্যন্ত সংক্রামক ও
স্পর্শক্রামক (ছোঁয়াচে) বোগ বলিয়া শিক্ষিত ডাক্তার কদিরাজ মহাশয়েরা,
প্রায়শঃ, বসন্ত বোগের চিকিৎসা করিতে অস্বীকার করেন । বোগীৰ
আত্মীয়স্বজনও অনেক সময়ে, বোগীৰ শুশ্রূষা কৰিতে ভীত হন ।
প্রতিবাসিদ্ৰ্গও নিকটে আসিয়া, বোগীৰ প্রতি কোনও প্ৰকাৰে সহানুভূতি
প্ৰকাশ কৰিতে ভয় পান । ইত্যাদি নানা কাৰণে, বোগী ও রোগীৰ
আত্মীয়বৰ্গ, সৰ্বদা দৃষ্টিভ্ৰম ও উৎকণ্ঠায় কালযাপন কৰেন । এই অবস্থায়
কাহাবও মনেব স্থিৰতা থাকে না । মহামনি চৰকাচাৰ্গা বলেন “বিষাদো
বোগ বন্ধনানাম” (অর্থাৎ বোগবন্ধক যত প্ৰকাৰ কুপথা আছে, তাহাদেব
মধ্যে বিষদতা অর্থাৎ “আমি গিয়াছি”, “আমাব কি হইবে” ইত্যাকাব
মনেব ভাব) প্ৰধান । বোগেৰ দশম এই যে, বোগ হইলে বোগী যদি ভয়
পায় অথবা তাহাব উৎকণ্ঠাব বৃদ্ধি পায়, তবে তাহাব বোগেব অবস্থাও
ক্ৰমশঃ কঠিন হইতে কঠিনতৰ হইয়া উঠে । যখন এই বোগেব চিকিৎসাৰ
জন্তু প্ৰায়ই শাস্ত্ৰজ্ঞ ও কন্মকুশল চিকিৎসক পাওয়া যায় না, তখন বোগীৰ

অভিভাবকবর্গ, যাহার তাহার উপর রোগীর চিকিৎসাব ভ্রম দিয়া ও যৎকিঞ্চিৎ শুশ্রূষাব উপর নির্ভর করিয়া রোগীকে রাখিয়া দেন। অধিকাংশ স্থলে রোগীর আত্মীয়স্বজন, যদিও নিজ নিজ প্রাণের মায়্য পরিভ্যাগ করিয়া রোগীর শুশ্রূষা কবিয়া থাকেন, তথাপি তাঁহারা রোগের শুশ্রূষা-প্রণালী সম্যক অবগত নহেন বলিয়া, রোগীর ভাল রকম শুশ্রূষা করিতে পারেন না। ইহার ফলস্বরূপ, রোগীর ত যাহা হইবার তাহাই হয়, রোগীর মলমূত্র অসাবধানতা সহকারে যথায় তথায় নিক্ষেপ করাতে, হয়ত সমস্ত পরিবারবর্গ বা সমস্ত পল্লী বসন্ত দ্বারা আক্রান্ত হয়। একদিকে রোগটী যেমন সাজ্জাতিক এবং প্রায়শঃ নানাবিধ নূতন নূতন উপসর্গাদি যুক্ত হইয়া রোগীর অবস্থা জটিল করিয়া তুলে এবং এতাদৃশ কঠিন ও সাজ্জাতিক রোগ বলিয়াই যেমন ইহার চিকিৎসাব জগৎ সূচিকিৎসকের দরকার হয়, সমাজেব ভাগ্য দোষে, তেমনই আবার, ইহার চিকিৎসার প্রতিকূলে, লোকের মনে, কতকগুলি কুসংস্কার বদ্ধমূল হইয়া আছে। তাঁহাদের ধারণা এই যে, বসন্ত চিকিৎসাব জগৎ শিক্ষিত চিকিৎসক ডাক্তার দরকার নাই। উহা মায়ের (৮শীতলা দেবীর) অনুগ্রহ মাত্র। উহা সাধিব্য হইলে আপনাই সারিবে। দেশীয় ইতর লোকদের ধারণা এই যে, বসন্ত রোগে শিক্ষিত চিকিৎসক ডাকিলে, রোগী রক্ষা পায় না। ষাড়াবা বসন্ত বোগের চিকিৎসা করেন, তাঁহাদের মধ্যে অধিকাংশই চিকিৎসা শাস্ত্রে অনভিজ্ঞ। তাঁহারা চিকিৎসাশাস্ত্র রীতিনীতি অধ্যয়ন কবেন না। মোটামুটি বসন্ত বোগের কতকগুলি ঔষধ দ্বারা, চিকিৎসা কবিয়া থাকেন। কোন্ জাতীয় বসন্তে, কি হেতু, কোন্ কোন্ ঔষধ উপকারী হইবে, বসন্তবোগ সহ নানা প্রকার উপসর্গাদি আসিয়া জুটিলে, কি কারণে, কোন্ কোন্ সময়ে, কোন্ কোন্ বিস্তারে, চিকিৎসার আংশিক বা সম্পূর্ণ পৰিবেশন কবিত্তে হইবে, ইত্যাদি বিষয়, না জানার দরুন, সময় সময় বিষম পিড়াটে পড়িয়া থাকেন। ফলতঃ এটা ধ্রুব সত্য যে, যিনি

সর্ববিধ রোগের চিকিৎসাকৌশল অবগত নহেন, তিনি কোন একটা রোগও উপসর্গাদিযুক্ত হইলে, তাহার চিকিৎসা করিয়া সফল লাভ করিতে পারেন না। অরের চিকিৎসা জানি, কিন্তু জরের সঙ্গে অতিসার কি মাথাধরা আসিয়া জুটিলে, ঐ ঐ উপসর্গকে কি উপেক্ষা করিতে হইবে, না, চিকিৎসার আংশিক বা সম্পূর্ণ পরিবর্তন করিতে হইবে, তাহা জানি না, এরূপ হইলে চলিবে না। যাহা হউক, রোগটা ছোঁয়াচে বলিয়া, শিক্ষিত চিকিৎসক, বসন্ত রোগীর চিকিৎসা করিতে অস্বীকার করিয়া থাকেন, এই কারণে সাধারণের মনে দৃঢ় বিশ্বাস জন্মিয়াছে যে, শাস্ত্রে বসন্ত চিকিৎসার ফলোপধায়ক কোন ভাল চিকিৎসাবিধি নাই। এই সমস্ত কারণে, কোথাও উপযুক্ত চিকিৎসার অভাবে, কোথাও বা উপযুক্ত গুণক্রমা হয় না বলিয়া, সন্দাজের মহৎ অনিষ্ট সাধিত হইয়া থাকে।

যাহা হউক, এই মারাত্মক ব্যাধির স্বভাব, গতি, ভাবিফল ও চিকিৎসার বিষয়ে শাস্ত্রের মতামত ও চলিত মতে বসন্ত চিকিৎসার দোষ গুণাদি মূল্যলোচনা করিয়া, যদি সর্ব সাধারণকে উহার অন্তত কতকটা অবগত করান যায়, তবে রোগীর অভিভাবকবর্গও অধিকাংশ স্থলে, রোগীর চিকিৎসা ও গুণক্রমার বিষয়ে, বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিতে পারেন। আর, “সঙ্কেতবিদ্যা গুণবক্তৃগম্যা” অর্থাৎ চিকিৎসাশাস্ত্র সাঙ্কেতিক বিদ্যা, উহা গুরুর মুখ হইতে অবশ্য জ্ঞাত হওয়া দরকার। অস্থথা বিযময় ফল উৎপাদন করিতে পারে। সুতরাং, অশিক্ষিত লোকদের মধ্যে, যাহারা শাস্ত্র না পড়িয়াই বসন্ত রোগের চিকিৎসা করিয়া থাকেন, তাহারাও ইহা দ্বারা বিশেষ সাহায্য পাইয়া সন্দাজের বেশী উপকার করিতে পারেন। যখন বসন্ত চিকিৎসার জন্ত অনেক স্থলে ভাল চিকিৎসক ডাকিলেও পাওয়া যায় না, এবং নিতান্ত আত্মীয় ভিন্ন, অল্প শিক্ষিত লোক যখন রোগীর গুণক্রমা করিতে স্বীকার করেন না, তখন এই রোগের গুণক্রমা ও চিকিৎসাকৌশল, প্রত্যেক গৃহস্থকে জানাইতে পারিলে, বহুলোকের উপকার

সাধিত হইতে পারে। উপবোক্ত বিষয়ে লক্ষ্য রাখিয়া, বহু ঔষুসন্ধান, গবেষণা ও পরীক্ষার দ্বারা, এই রোগের আশু ও নিশ্চিত ফলোপধায়ক যে সকল উৎকৃষ্ট যোগ (ঔষধ) অবগত হইয়াছি, তাহা চিকিৎসার প্রণালী-ক্রমে এই গ্রন্থে লিপিবদ্ধ করিলাম। ইহার মধ্যে যে সকল প্রত্যক্ষ-ফলপ্রদ পাচন, বটিকা ও তৈলাদির উল্লেখ আছে, তাহা সংগ্রহ করিতে আমরাগিকে বহু পরিশ্রম, অনেক তোবামোদ এবং স্থল বিশেষে অর্থব্যয়ও করিতে হইয়াছে। আমাদের প্রধান উদ্দেশ্যই হচ্ছে সৰ্বসাধারণে যাহাতে এই সাজ্বাতিক রোগে সুচিকিৎসিত হইতে পারেন, তাহার উপায় বিধান করা। সুতরাং “আমাদের বহুপুরুষ পরম্পরাব্যবহৃত”, “আমাদের বসন্তরোগের অব্যর্থতৈল অল্পত্র পাওয়া অসম্ভব” ইত্যাদি ব্যবসাদারী কথায় না ভুলিয়া সকলেই এই বই’র লিখিত ঔষধ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া উপকার লাভ করেন এবং ধনেপ্রাণে মারা না যান, ইহাই আমাদের আন্তরিক ইচ্ছা। আমাদের বিশ্বাস, গৃহস্থই হউন, আর বসন্ত চিকিৎসকই হউন, যিনি এই পুস্তকের লিখিত উপদেশগুলি, রোগীর অবস্থার সঠিত মিলাইয়া, এই পুস্তকের লিখিত প্রণালী মতে যথোপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবেন, তিনি অধিকাংশ স্থলেই উপকার লাভ করিতে পারিবেন। তবে কার্যের সফলতা, ঈশ্বরের অনুগ্রহের উপর নির্ভর করে।

২। আয়ুর্বেদের কথা সকল সাক্ষেতিক, সুতবাং সহজে বুঝা যায় না। ডাক্তারী শাস্ত্রের কথা সকল সুস্পষ্ট। ডাক্তারীতে রোগের লক্ষণাদি অতি সরল ভাষায় লিখিত আছে, সুতবাং রোগ চিনিবার পক্ষে বিশেষ প্রয়াস পাইতে হয় না। আয়ুর্বেদে রোগের কারণ ও পূর্বরূপ সকল বর্ণিত আছে, অথচ ইহাব চিকিৎসিত স্থান উৎকৃষ্ট—এমন কি সম্পূর্ণও বলা যাইতে পারে। তাই আমরা ডাক্তারী, কবিরাজী প্রভৃতি নানা পুস্তক পূর্বে পাঠকরিয়া ও নিজেদের বহুদর্শিতার সাহায্যে, বসন্ত রোগের নানা লক্ষণাদি, ভিন্ন ভিন্ন ও ওতপ্রোত ভাবে, তন্ন তন্ন করিয়া, বর্ণনা করি-

লাম। যে কোন প্রকারেই হ'উক বসন্তের জাতি চিনিতে পারিলেই হইল। তবে চিকিৎসার প্রণালী সম্পূর্ণ দেশায় মতে দেওয়া হইল।

৩। আমরা কৃতজ্ঞতা সহকারে জানাইতেছি যে, আমরা এই পুস্তক-প্রণয়ন কালে, ডাক্তারী, কবিরাজী, হোগিওপ্যাথী, হাকিমি প্রভৃতি বহুবিধ পুস্তকের ও আয়ুর্বেদসঞ্জীবনী, চিকিৎসাসম্মিলনী, ভিষক্‌দর্পণ ও সমীরণ প্রভৃতি বহুবিধ সাময়িক পত্রিকার ও আজকালের বসন্তচিকিৎসক ডট্টাচার্য্য ও আচার্য্যগণের মধ্যে অনেকের অল্প বিস্তর সাহায্য গ্রহণ করিয়াছি। সমুদায়ের পৃথক্ পৃথক্ নাম এখানে উল্লেখ করা অসম্ভব ও এক প্রকার অসাধ্য। তবে, উহাদের মধ্যে কবিরাজ ৬যশোদা নন্দন সরকার, ৬পুলিন চন্দ্র সান্যাল এম্ বি, শ্রীযুক্ত কবিরাজ শীতল চন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন, শ্রীযুক্ত কবিরাজ রাজেন্দ্র নারায়ণ সেন কবিরত্ন ও শ্রীযুক্ত রাধাচরণ আচার্য্য মহাশয় দিগের বসন্ত চিকিৎসার পুস্তকই বিশেষরূপে উল্লেখযোগ্য।

৪। কৃতজ্ঞতা সহকারে ইহাও জানাইতেছি যে, বহুদশী ও সুবিজ্ঞ কবিরাজ শ্রীযুক্ত শীতল চন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন মহাশয়, যথেষ্ট পরিশ্রম সহকারে, এই পুস্তকের পাণ্ডুলিপি আগাগোড়া দেখিয়া দিয়াছেন।

পরিশেষে পাঠকগণের নিকট বিনীত নিবেদন এই যে, ভ্রম প্রমাদ মানুষের পক্ষে স্বাভাবিক। যদি এই পুস্তকের কোন স্থানে, কোনও প্রকারের ত্রুটি হইয়া থাকে, অমুগ্রহ করিয়া লিখিয়া জানাইলে, গ্রন্থকার সর্বিনয়ে উহা গ্রহণ করিয়া, পুনর্মুদ্রণ কালে উহার সংশোধন করিয়া দিবেন। চিকিৎসা কার্য্যে সর্বদা ব্যাপ্ত থাকিতে হয় বলিয়া প্রফ সংশোধনাদি ভালরূপে করিতে পারি নাই। সুতরাং অনেক বর্ণগুচ্ছ থাকাই সম্ভব। শিক্ষিত পাঠকগণ নিজে নিজে উহাদের সংশোধন করিয়া বাধিত করিবেন। অলমতি বিস্তরেন।

গ্রন্থকার।

এই গ্রন্থ সম্বন্ধে কতিপয় কৃতবিদ্য ব্যক্তির অভিমত ।

—§*§—

Srijut Girindra Nath Mukerjee B. A., M. D., Fellow of the Calcutta University ; Professor of Botany, Indian Association for Cultivation of Science, says :—

“I have perused your book, “Basanta Roga Chikitsa” or Treatment of Small-Pox and I found the book very useful, as it contains elaborate details of treatment according to the indigenous system.”

Srijukta Deb Kishore Mukerjee M. A., Assistant Head Master, South Suburban School, Bhowanipur, says :—“If zealous interest and careful treatment of patients have gained you an extensive practice within so short a period I make little doubt the Ayurvedic Method of coping with a fell disease like the Small-Pox you so ably advocate and explain in your book, “Small-Pox and its treatment according to Indian Method,” will rank you amongst the ablest scholars of the science of medicine. It is a wonder you could find time, among your multifarious duties, to think out and treat in such a masterly way some of the intricate questions and apparent paradoxes of the Ayurveda. Your exposition, at once simple and easy, in a language accessible to all but the illiterate, will impress the public with an idea of the grasp you have over the science of your adoption. The keen acumen you display in reconciling Ayurveda to the most modern discoveries in the Western science of medicine will strike the educated community of this country

and go great way to further establish the prestige of the Ayurveda already gaining ground in the minds of your people. It is through the efforts of men like yourself, combining the scholarship of a deep-read student with the practical experience of a professional expert that the cause of the Ayurveda will be upheld and advanced."

শ্রীযুক্ত শ্রীপতি কবিরত্ন, হেড পণ্ডিত, সাউথ ম্ভারবন স্কুল, ভবানী-পুৰ, বলেন :—“আপনার প্রণীত “বসন্তরোগ ও তাহার সরল বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা”র পাণ্ডুলিপি কিছু কিছু পাঠ কবিয়াছিলাম। এক্ষণে মুদ্রিত গ্রন্থখানি অধ্যয়ন করিয়া পরম পরিতুষ্ট ও বিস্মিত হইলাম।

চিকিৎসাগ্রন্থ প্রায়ই স্মৃথপাঠ্য হয় না। কিন্তু আপনার গ্রন্থখানি সরল ভাষায় লিপিবদ্ধ হওয়ায়, আত্মোপাস্ত পাঠ করিতে কোনরূপ অসুবিধা হয় নাই। অধিকন্তু, আপনার স্নন্দর্শিতা, গবেষণা ও প্রতিভার প্রকৃষ্ট পরিচয় পাইয়া পরম সুখী হইয়াছি। এ গ্রন্থ অপরের রচিত হইলে ইহার গুণাবলীর বিস্তৃত সমালোচনা করিতে পারিতাম। বৈজ্ঞানিক ব্যাখ্যাতির উল্লেখ করিয়া অসঙ্কোচে বলিতাম গ্রন্থখানি কেবল বসন্তরোগ-বিষয়ক নহে। সাহিত্য, প্রত্নতত্ত্ব প্রভৃতির অপূৰ্ণ মিলনে ইহা পরম উপাদেয় হইয়াছে। আপনার সহিত সৌহার্দ্য থাকায় সে সকল কথা বলা নিশ্চয়োজন। আপনাকে আমি পূর্ক্ৰাবধিই স্নন্দর্শনী চিকিৎসক বলিয়া জানি। সংক্ষেপে বলিতে গেলে গ্রন্থখানি আপনার উপযোগী হইয়াছে। ভারতের গৌরবস্তল ঋষিগণের মত সমর্থন করিবার জন্ত, আপনি যে সকল তর্ক ও যুক্তির অবতারণা করিয়াছেন, তাহা পাঠ করিলে আয়ুর্বেদ সৰ্ব্বক্ৰে অনেকেই ভ্রাস্তিমূলক সংস্কার তিরোহিত হইবে। এক্ষণ লোকহিতকর, বহুচিন্তাপ্রসূত গ্রন্থের যতই প্রচার হইবে, ততই দেশের কল্যাণ সাধিত হইবে।”

ব. সা. প. পু.
উপহৃত তাং.....

সূচীপত্র ।



বিষয়

পৃষ্ঠা ।

নিদানস্থান ।

১—৩৬ পৃষ্ঠা ।



১।	বসন্ত কাহাকে বলে ?	...	...	১
২।	বসন্তরোগের নামতত্ত্ব	...	...	১—২ টীকা ।
৩।	সংক্রামক ও স্পর্শাক্রামক রোগের প্রভেদ	...	...	২
৪।	বসন্তরোগের প্রকৃতির পরিচয়	...	...	২—৩
৫।	বসন্তরোগের উৎপত্তির কারণ	...	...	৩—৭
৬।	স্বয়ংজাত মসুরিকা ও আগন্তু মসুরিকার প্রভেদ...	...	...	৫—৭
৭।	সংক্রামক বিষট বসন্তরোগের উৎপত্তির একমাত্র কারণ, ইহা ঠিক কিনা ?	...	...	৪ টীকা ।
৮।	বিরুদ্ধভোজন ও গ্রহাদির দৃষ্টি প্রভৃতির অর্থ কি ?	...	...	৪—৬ টীকা ।
৯।	কোন কোন রোগ সংক্রামক ও কি ভাবে উহার অল্প শরীরে সংক্রান্ত হয় ?	...	...	৭
১০।	বসন্তরোগের ৪টা অবস্থার বিষয়	...	...	৭
১১।	প্রচ্ছন্নাবস্থার অর্থ কি ?	...	...	৮
১২।	বসন্তরোগের পূর্বলক্ষণ	...	...	৮
১৩।	বসন্তজরের বিশিষ্ট লক্ষণ	...	...	৯
১৪।	বসন্তরোগের লক্ষণাদি সম্বন্ধে মন্তব্য	...	...	৯—১০

বিଷয়	ପୃଷ୍ଠା ।
୧୫ । ବସନ୍ତ ବାହାର ହଇବାର ନିୟମ ଓ ସମୟ	... ୧୦—୧୧
୧୬ । ବସନ୍ତଞ୍ଜରୀଟିକାର ୫ ଟୀ ଅବସ୍ଥା	... ୧୧
୧୭ । ବସନ୍ତଞ୍ଜରୀଟିକାର ପାଞ୍ଚବାର ନିୟମ ଓ କାଳ	... ୧୧—୧୨
୧୮ । ବସନ୍ତରୋଗର ଚୂଳକଣାର ବିଷୟ	... ୧୩
୧୯ । ପ୍ରଥମ ବାରର ଜ୍ୱର (Primary Fever) ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ ବାରର ଜ୍ୱର (Secondary Fever)	୧୩—୧୫
୨୦ । ଶକ୍ତର ଜ୍ୱରର ଅର୍ଥ କି ?	... ୧୫
୨୧ । ବସନ୍ତରୋଗର ପୂର୍ବେ ଚର୍ମରୋଗ ବାହାର ହଇବାର ବିଷୟ	୧୫
୨୨ । ବସନ୍ତରୋଗର ଉପସର୍ଗାଦିର ବିଷୟ ..	... ୧୫—୧୬
୨୩ । ବସନ୍ତରୋଗର ଭାବିଫଳ	... ୧୬—୧୭
୨୪ । ବାତପିତ୍ତାଦି ଥେଦେ ବସନ୍ତର ଲକ୍ଷଣ ଓ ବାତଜ୍ୱା ମନ୍ଦ୍ରୀ	୧୭
୨୫ । ପିତ୍ତଜ୍ୱା, ରକ୍ତଜ୍ୱା ଓ ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ମନ୍ଦ୍ରୀ	... ୧୮
୨୬ । ସାନ୍ନିପାତିକ ମନ୍ଦ୍ରୀକା	... ୧୯
୨୭ । ବାତ ପିତ୍ତାଦିଥେଦେ ବସନ୍ତର ଉତ୍ପତ୍ତିର ବିଷୟେ ମନ୍ତବ୍ୟ	୧୯—୨୧
୨୮ । ମହାଭାରତେ ରୋଗ ମାତ୍ରେରହି କିରୂପ ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗ କରା ଥାଏ ?	... ୨୦ ଟୀକା ।
୨୯ । ବାୟୁ, ପିତ୍ତ ଓ କଫଟି (Their Permutation and Combination) ବୋଗ	... ୨୧—୨୨ ଟୀକା ।
୩୦ । ସମ୍ପ୍ରାଧାତୁଗତା ମନ୍ଦ୍ରୀକାବ ବିଷୟ	... ୨୨
୩୧ । ବସନ୍ତ ମନ୍ଦ୍ରୀକା ବା ଜ୍ୱରବସନ୍ତ (Chicken pox)	୨୩—୨୪
୩୨ । ରକ୍ତଗତା, ମାଂସଗତା ଓ ମେଦୋଗତା ମନ୍ଦ୍ରୀକାର ଲକ୍ଷଣ	... ୨୫
୩୩ । ଅସ୍ତି ଓ ମଞ୍ଜାଗତା ମନ୍ଦ୍ରୀକା ଏବଂ ଶୁକ୍ରଗତା ମନ୍ଦ୍ରୀକା	... ୨୬

বিষয়	পৃষ্ঠা ।
৩৪ । বাতপিত্তজ্বা ও বাতশ্লেষ্মজ্বাদি মহুরিকার বিষয়...	২৭
৩৫ । অগ্নি ও কর্দমক বসন্তের বিষয় ...	২৭
৩৬ । ডাক্তারিতে প্রকারভেদে বসন্তের শ্রেণীবিভাগ ...	২৭
৩৭ । ডিসক্রিট স্মল্ পক্স (Discrete) ...	২৭
৩৮ । কনফ্লুয়েন্ট বসন্ত (Confluent) ...	২৮
৩৯ । সেমি-কনফ্লুয়েন্ট (Semi-Confluent), করিম বোস্ (Corimbose) ম্যালিগ্‌ন্যান্ট (Malignant) ও হিমরেজিক বসন্ত ...	২৯
৪০ । মস্তব্য ...	৩০
৪১ । বেনিগ্না (Benigna), ক্রিষ্টেলাইন, ভেরিওলা সাইন্ ইরাপশনি, এনমেলি ...	৩১
৪২ । বসন্তের সোজাসুজি বিভাগ ...	৩১
৪৩ । বসন্ত জবেব সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ ...	৩১—৩৩
৪৪ । মহুরিকা রোগের অরিষ্ট লক্ষণ ...	৩৩—৩৪
৪৫ । অরিষ্ট লক্ষণ কাহাকে বলে ? ...	৩৩
৪৬ । মৃত্যুর পূর্ববর্তী লক্ষণ ...	৩৪
৪৭ । বসন্তরোগের আরোগ্যাদি সম্বন্ধে শাস্ত্রের মত ...	৩৪
৪৮ । মস্তব্য ...	৩৪—৩৬
৪৯ । সাধ্য ও অসাধ্যাদি রোগ কাহাকে বলে ? ...	৩৫ টাকা ।

বসন্তরোগের প্রতিষেধক ঔষধ ।

৩৬—৩৯ পৃষ্ঠা ।

১ । প্রতিষেধক শব্দের অর্থ কি ? ...	৩৬
২ । বসন্তের কত রুগুণি প্রতিষেধক ঔষধ ...	৩৭—৩৯
৩ । নীতলার বাহনাদি সম্বন্ধে মস্তব্য ...	৩৮

বসন্ত চিকিৎসার সমালোচনা ।

৪০—৫৮ পৃষ্ঠা ।

- ১। বসন্ত চিকিৎসা সঙ্কে নানা মুনির নানা মত ... ৪০
- ২। শাস্ত্রেব অভ্যন্তর দোষও উপেক্ষার যোগ্য নহে ... ৪০
- ৩। শাস্ত্রের সঙ্গে প্রচলিত ব্যবস্থার প্রভেদ দৃষ্ট হইলে
কি করা উচিত ? ... ৪০—৪২
- ৪। বসন্তরোগে বিরেচন (জ্বালাপ) প্রয়োগ করা-
সঙ্কে এ্যালোপ্যাথী ও হোমিওপ্যাথীর মত ... ৪৩
- ৫। দেশীয় ভট্টাচার্য্য ও আচার্য্য চিকিৎসকদের মত ... ৪৪
- ৬। ঔষধের মাত্রা সঙ্কে মন্তব্য ... ৪৪—৪৫ টীকা ।
- ৭। বমন ও বিরেচন সঙ্কে আয়ুর্বেদের মত ... ৪৫—৪৬
- ৮। জলপান সঙ্কে শাস্ত্রের ও প্রচলিত নিয়মেব
সমালোচনা ... ৪৭
- ৯। পথ্যাদি সঙ্কে ঐ ঐ ... ৪৭
- ১০। বমন ও বিরেচন প্রয়োগ করা সঙ্কে আয়ুর্বেদের
যুক্তি ... ৪৭
- ১১। বমন ও বিরেচন প্রয়োগ না করার সঙ্কে যুক্তি ... ৪৭—৪৮
- ১২। বসন্ত চিকিৎসায় কোন্ কোন্ বিষয়ে লক্ষ্য রাখা
উচিত ? ... ৪৮—৪৯
- ১৩। বমন ও বিরেচন প্রয়োগ করার সঙ্কে মোটের
উপর কি বৃদ্ধিতে হইবে ? ... ৪৯—৫০
- ১৪। জ্বালাপ দিতে হইলে কি নিয়মে দেওয়া উচিত ? ... ৫০
- ১৫। পিত্ত প্রশমনের উৎকৃষ্ট উপায় কি কি ? ... ৫০—৫১ টীকা ।
- ১৬। তৈল ব্যবহার সঙ্কে মন্তব্য ... ৫৩—৫৪

বিষয়	পৃষ্ঠা ।
১৭। পাকতৈল ব্যবহার সম্বন্ধে মন্তব্য	... ৫৩ ও টীকা ।
১৮। লজ্জন শব্দের অর্থ কি ? ও উহা কয় প্রকার ?	... ৫৪ ও টীকা ।
১৯। বসন্ত চিকিৎসার সাধারণ নিয়ম	... ৫৫—৫৬
২০। যে নিয়মে বসন্তের চিকিৎসা করা যাইতে পারে তাহার আভাস	... ৫৬—৫৮
২১। তৃষ্ণার সময় কি করিবে ? তৃষ্ণা নিবারণ না করিলে কি দোষ ঘটে	... ৫৭

চিকিৎসিত স্থান ।

৫৮—১১৬ পৃষ্ঠা ।

১। প্রথম বারের জ্ব (Primary Fever)	... ৫৮—৬০
২। বসন্ত বাতির হইলে কি করিবে ?	... ৬০—৬২
৩। প্রলেপ ও ছোব্ দেওয়া	... ৬২
৪। বসন্ত লাট খাইয়া যাওয়া	... ৬৩
৫। মন্তব্য	... ৬৩—৬৫
৬। উদ্গত বসন্ত পরিপুষ্টি ও পরিপাক করা এবং অনুদগত বসন্ত উঠাইবার উপায়	... ৬৫—৬৬
৭। মন্তব্য	... ৬৬—৬৮
৮। বসন্তরোগীর জরত্যাগ কবান	... ৬৮—৬৯
৯। মন্তব্য	... ৬৯—৭৫
১০। পরিপাক যন্ত্রের বিষয়	... ৭১—৭৫ টীকা ।
১১। পাদদাহ (পায়ের জ্বালা)	... ৭৫
১২। পিপাসা	... ৭৬
১৩। মন্তব্য	... ৭৬—৭৮

বিষয়	পৃষ্ঠা ।
১৫। মস্তব্য ... ..	... ৭৯
১৬। গলায় বেদনা ... ..	... ৮০
১৭। মস্তব্য ... ..	... ৮০
১৮। কাশি ও গলায় বেদনা একসঙ্গে থাকিলে	... ৮০—৮১
১৯। মস্তব্য ... ..	... ৮১—৮২
২০। স্বরভঙ্গ হইলে কি করিবে ? ...	... ৮২
২১। অত্যন্ত কাশি হইলে কি করিবে ?	... ৮৩
২২। মস্তব্য ... ..	... ৮৩—৮৪
২৩। চক্ষুরোগ ... ..	... ৮৪—৮৬
২৪। মাথাধরা বা ঘোরা ... ..	... ৮৭
২৫। বসন্তগুটিকাতে অত্যন্ত জল হইয়া শরীর ফুলিলে	৮৭
২৬। পেট ফাঁপিলে কি করিবে ? ...	... ৮৭—৮৮
২৭। মস্তব্য ... ..	... ৮৮—৮৯
২৮। অসহ্য গাত্রদাহ হইলে কি করিবে ?	... ৯০
২৯। বমন ... ..	... ৯১
৩০। মস্তিক গরম হইলে কি করিবে ?	... ৯১
৩১। ভেদ বা তরল দাস্ত হইলে কি করিবে ?	... ৯১—৯২
৩২। মস্তব্য ... ..	... ৯২
৩৩। অধিক ঘর্ম হইলে কি করিবে ?	... ৯২
৩৪। রক্তবাহ, রক্তবমন ও রক্তপ্রস্রাব ইত্যাদি	... ৯৩—৯৪
৩৫। মস্তব্য ... ..	... ৯৪
৩৬। বসন্তরোগীর প্রস্রাবে জ্বালা ও মুত্রোন্নতা থাকিলে	৯৪
৩৭। নাসিকা দ্বারা রক্তপড়া ... ..	... ৯৪
৩৮। রক্তের ফোঁটক হঠাৎ রক্তপ্রস্রাব হইলে কি করিবে ?	৯৫

বিষয়	পৃষ্ঠা ।
৩৯ । মস্তব্য ... ..	... ৯৫
৪০ । নিমোনিয়া ও ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি	... ৯৬—৯৯
৪১ । ফুস্ফুসের বিবরণ ... ..	... ৯৬—৯৯ টাকা ।
৪২ । মস্তব্য ... ..	... ৯৯—১০০
৪৩ । শোথাদিতে ... ..	... ১০০—১০১
৪৪ । মস্তব্য ... ..	... ১০১
৪৫ । বসন্ত পাকিলে পর কি করিবে ?	... ১০২—১০৩
৪৬ । বিকারাবস্থায় বসন্ত পাকিলে কি করিবে ?	... ১০৩
৪৭ । মস্তব্য ... ..	... ১০৩—১০৪
৪৮ । মুখে ও কর্ণে বসন্তজন্ম ক্ষত হইলে কি করিবে ?	১০৪—১০৫
৪৯ । ক্ষতে অসহ্য চুলকণা হইলে কি করিবে ?	১০৫
৫০ । মলদ্বারে বসন্ত ... ..	... ১০৬
৫১ । কাণ পাকিলে কি করিবে ? ... ..	... ১০৬
৫২ । সর্বশরীর কাঁকুড়ের ছায় ফাঁটিয়া ক্লেদ নির্গত হইলে কি করিবে ? ... ..	... ১০৬—১০৭
৫৩ । বসন্তে কীট জন্মিলে কি করিবে ?	... ১০৭
৫৪ । মস্তব্য ... ..	... ১০৭
৫৫ । বসন্তে ঘৃত প্রয়োগ ... ..	... ১০৮
৫৬ । বসন্তে তৈল প্রয়োগ ... ..	... ১০৮—১১০
৫৭ । মস্তব্য ... ..	... ১১০—১১১
৫৮ । বসন্তরোগীর শৌচ কার্যের জন্ম জল	... ১১২
৫৯ । আরোগ্যান্নান ... ..	... ১১২
৬০ । মস্তব্য ... ..	... ১১৩
৬১ । আরোগ্য নান্নের পর কর্তব্য ... ..	... ১১৩

বিষয়	পৃষ্ঠা।
৬২। বসন্তের দাগ মিলান ...	... ১১৩
৬৩। বসন্ত পাকিলে পর পথা ...	... ১১৪—১১৫
৬৪। সাধারণ পাচন দ্বারা বসন্তের চিকিৎসা ...	... ১১৫---১১৬

ছাত্রের প্রতি উপদেশ।

১১৬—১২২ পৃষ্ঠা।

—§*§—

জলবসন্তের চিকিৎসা।

১২২—১২৪ পৃষ্ঠা।

—————§*§—————

বসন্তরোগীর শুশ্রূষা।

১২৪—১২৬ পৃষ্ঠা।

—————§*§—————

হাম।

১২৬—১৩১ পৃষ্ঠা।

১। হাম কাহাকে বলে ? ...	... ১২৬ টীকা।
২। হামরোগের নামতত্ত্ব ...	... ১২৬
৩। হামের ২টা অবস্থার বিষয় ...	... ১৩৭
৪। হামের চিকিৎসা ...	... ১২৯—১৩০
৫। মস্তব্য ...	... ১৩১

বসন্তরোগে টিকা দেওয়া।

১৩১—১৩২ পৃষ্ঠা।

—————§*§—————

ইংরেজী টিকার সমালোচনা ।

১৪১—২৩৫ পৃষ্ঠা ।

—§*§—

- ১। ইংরেজী টিকার সমালোচনায় কোন্ কোন্ বিষয়ে
লক্ষ্য রাখা উচিত ? ... ১৪১—১৪৩
- ২। বাঙ্গলাটিকা ও ইংরেজীটিকার বিবরণ ... ১৪৩—১৪৪
- ৩। বাঙ্গলা ও ইংরেজীটিকার দোষ গুণাদি সম্বন্ধে
ডাক্তারগণের মত ... ১৪৪—১৪৬
- ৪। ডাক্তার জেনার সাহেবের গোবসন্ত-বীজ টিকা
আবিষ্কারের সমালোচনা ... ১৪৬—১৫৩
- ৫। ইংরেজীটিকার সুবিধার সমালোচনা ... ১৫৩—১৫৫
- ৬। বাঙ্গলাটিকা লওয়ার অসুবিধার সমালোচনা ... ১৫৬
- ৭। বাঙ্গলাটিকাতে রোগীর কষ্ট বেশী হয় ... ১৫৬—১৫৭
- ৮। বাঙ্গলাটিকায় সংক্রামক হইবার ভয় আছে ... ১৫৮—১৫৯
- ৯। সকল দেশের পক্ষে এক প্রকার ব্যবস্থা
মঙ্গলপ্রদ কি ? ... ১৫৯—১৬১
- ১০। মুনিষ্কামির ও ডাক্তারগণের জ্ঞানের পার্থক্যের
বিষয় ... ১৬১—২৩৫
- ১১। পাশ্চাত্য চিকিৎসা বিজ্ঞানের মতাদি বিশ্বাস্ত
কিনা, তৎসম্বন্ধে বড় বড় ডাক্তারগণের মন্তব্য ১৬২—১৬৫ টীকা ।
- ১২। চরকে উল্লিখিত সন্দেহ যুক্ত মতাদির মীমাংসা ১৬৫—১৬৭ মন্তব্য ।
- ১৩। মুনিষ্কামিগণ যদি ভ্রমপ্রমাদশূন্যই হইবেন, তবে
ঠাঁহাদের মধ্যে আবার মতভেদ কেন ? ১৬৯—১৭০ টীকা ।

বিଷୟ	ପୃଷ୍ଠା ।
୧୫ । ପାଞ୍ଚାତ୍ୟାଗଣ ମୁନିଶ୍ଵରୀର ମତ ଶକ୍ତି ସମ୍ପନ୍ନ ହହିତେ ପାରେନ ନା କି ?	୧୧୨—୧୧୫ ଟିକା ।
୧୬ । ଆୟୁର୍ବେଦ ସଙ୍କଳ୍ପେ ପାଞ୍ଚାତ୍ୟ ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତାର- ଗଣେର ମନ୍ତବ୍ୟ	୧୧୬—୧୧୯ ଟିକା ।
୧୭ । ଆମାଦେର ଶାସ୍ତ୍ରାଦିର ସଙ୍କଳ୍ପେ ମୋକ୍ଷମୂଳାର ସାହେବେର ମନ୍ତବ୍ୟ	... ୧୧୯
୧୮ । ଆୟୁର୍ବେଦ ସଙ୍କଳ୍ପେ ସାଧାରଣ ମନ୍ତବ୍ୟ	... ୧୧୯—୧୨୫
୧୯ । ଦ୍ରବ୍ୟଶୁଣ୍ଠ ବିଚାର ଉପଲକ୍ଷେ ପ୍ରାଚ୍ୟ ଓ ପାଞ୍ଚାତ୍ୟ ପଞ୍ଚିତଗଣେର ଗବେଷଣାର ପାର୍ଥକ୍ୟ	... ୧୨୫—୧୩୦
୨୦ । ଆମାଦେର ସର୍ବଶେଷ ମନ୍ତବ୍ୟ	... ୧୩୦—୧୩୫
୨୧ । କୁଳଗାଢ଼େ ବସନ୍ତ ଓ ଐ ସଙ୍କଳ୍ପେ ମନ୍ତବ୍ୟ	... ୧୩୬—୧୩୯ ଟିକା ।
୨୨ । ଶ୍ଵାସିଗଣ ଓ ପାଞ୍ଚାତ୍ୟ ପଞ୍ଚିତଗଣେର ସଙ୍କଳ୍ପେ ମନ୍ତବ୍ୟ	... ୧୩୯—୧୪୦
୨୩ । “ଆୟୁର୍ବେଦ ଅପୌରୁଷେୟ”—ହିହାର ଅର୍ଥ କି ?	... ୧୪୦ ଟିକା ।
୨୪ । ବସନ୍ତରୋଗେ ଧୂଳିତଳା ପୂଜାର ଅର୍ଥ କି ?	... ୧୪୦—୧୪୧
୨୫ । ଶ୍ଵାସିଗଣ କିରୂପେ ସତ୍ୟା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିତେନ ?	... ୧୪୧—୧୪୨
୨୬ । ଆୟୁର୍ବେଦ-ତତ୍ତ୍ଵ	... ୧୪୨—୧୪୫
୨୭ । ଟିକା ନଓରା ସଙ୍କଳ୍ପେ ବିଳାତେର ନିୟମ କି ?	... ୧୪୫ ଟିକା ।
୨୮ । ମନ୍ତବ୍ୟୋର ଉପସଂହାର	... ୧୪୫—୧୪୬

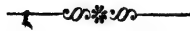
ପରିଶିଷ୍ଟ ।

୧୪୬—୧୫୯ ପୃଷ୍ଠା ।

ব. সা. প. পু.

উপহৃত তাং: ১৯১১

বসন্ত ।



বসন্ত রোগকে সংস্কৃত ভাষায় মসুরী বা মসুরিকা বলে। কেহ কেহ আবার পানিবসন্ত বা জলবসন্তকে মসুরিকা এবং বড় বসন্তকে শীতলা, ইচ্ছা বসন্ত, জাতি বসন্ত, আদত বসন্ত বা মায়ের অমুগ্রহ বলিয়া থাকেন। কেহ কেহ আবার বড় বসন্তকে বিসর্পও বলিয়া থাকেন। ফলতঃ, বিসর্প এই জাতীয় পীড়া বটে, কিন্তু বসন্ত নহে।

এই রোগে চর্মের উপর মসুর কলায়ের (মসুর দালের বা মসুরী দাইলের) মত পিড়কা উৎপন্ন হয় বলিয়া ইহার নাম মসুরিকা। ডাক্তারিতে ইহাকে স্মলপক্স (Small Pox) বা ভেরিওলা বলে। *

* “বসন্তের ইংরাজী নাম পক্স (Pox); ইহা গ্র্যাংলো স্ত্রাকসন পঃকা (Pocca) শব্দের অনুষঙ্গ; ইহার জর্মনাম পঃকে (Pock e); ইহার সকলেই এক সংস্কৃত শব্দটুকু হইতে উৎপন্ন। বাঙ্গলা ভাষায় ফস্বা ও ফুছুড়ি শব্দদ্বয়ও শব্দটুকু শব্দের অপভ্রংশ। বাঙ্গলা ফস্বা ও ফুছুড়ি শব্দ, জর্মনাম পঃকে শব্দ এবং গ্র্যাংলো স্ত্রাকসন পঃকা ও ইংরেজী পক্স ইহার সকলেই এক পোষ্ঠীর—সকলেই এক পিতৃশব্দ শব্দটুকু হইতে উৎপন্ন। ভাষাভ্রান আলোচনা করিলে দেখা যায় কতকগুলি অক্ষরের সহিত কতকগুলি অক্ষরের অত্যন্ত সখা, যেমন—স’র সহিত হ’র (যেমন, সপ্তাহ হপ্তাহ), প’র সহিত ফ’র (যেমন, সংস্কৃত পুনঃ শব্দ হইতে হিন্দি ফিন ও বাঙ্গলা ফের শব্দ আমিমাছে), এইরূপ ব’র সহিত ভ’র, ন’র সহিত ল’র ইত্যাদি। গ্র্যাংলোস্ত্রাকসন পঃকা শব্দের প অক্ষরের স্থান যদি ফ অধিকার করে এবং মধ্যগত অক্ষরের উচ্চারণ যদি বিসর্গের স্তায় না হইয়া স’র উচ্চারণ হয়, তাহা হইলে ফস্বা হইয়া দাঁড়ায়। স, হ এবং বিসর্গ ইহারো তিনটী র, ল’র স্তায় অভিন্ন-প্রাণ (“রলয়োরভেদঃ”)। সংস্কৃত ভাষায় বিসর্গের উচ্চারণই হ।

Small অর্থ ছোট এবং Pox অর্থ বসন্ত। ডাক্তারিতে কেন যে ইহার নাম স্মলপক্স (Small Pox) অর্থাৎ ছোট বসন্ত রাখা হইয়াছে, তাহা বুঝা যায় না। বাস্তবিক ইহা এক প্রকার জ্বর রোগ। কবিরাজী মতে ইহা স্কোটিক জ্বরের অন্তর্গত। ডাক্তারিতে হাম, বসন্ত প্রভৃতিকে ইরাপটিভ্ ফিভার (Eruptive Fever) বলে। বসন্তকালে এই রোগের বেশী প্রকোপ হয় বলিয়া ইহাকে বসন্ত বলে।

ইহা খুব মারাত্মক, সংক্রামক ও স্পর্শাক্রামক রোগ। ইহা এক শরীর হইতে অত্র শরীরে সংক্রমিত হইয়া থাকে, এই জন্ত ইহাকে সংক্রামক রোগ বলে। আর, ইহা ছোঁয়াচে রোগ বলিয়া অর্থাৎ রোগীকে স্পর্শ করিলে এই রোগ হইতে পারে বলিয়া ইহাকে স্পর্শাক্রামক রোগ বলে। সাধারণতঃ নিম্নশ্রেণীর অপরিষ্কার লোকদের মধ্যেই ইহার ভয়ানক প্রাদুর্ভাব দেখা যায়। শীতপ্রধান দেশ অপেক্ষা গ্রীষ্মপ্রধান

বসন্ত রোগের ল্যাটিন নাম ভেরিওলা (Variola) ফরাসী নাম ভেরল (Verole); উভয়েই এক সংস্কৃত ব্রণ শব্দ হইতে প্রহৃত। পূর্বেই বলিয়াছি ব অক্ষরে ভ অক্ষরে এবং ম (অথবা ণ) অক্ষরে ল অক্ষরে সথা বশতঃ উহার। পরস্পর পরস্পরের স্থান অধিকার করে, যেমন পূর্বে বঙ্গের লোকেরা ভকে ব উচ্চারণ করে, ইংরেজেরা ব্যাকরণকে ভ্যাকরণ (Vyakaran) লিখে; আমাদের কেহ কেহ নমাকে লনাও বলে, আর লেখাপড়াকে লেখাপড়া বলে। কিম্বা সংস্কৃত নষ্ট শব্দ ইংরেজীতে লষ্ট (Lost) হইয়াছে, সেইরূপ ব্রণ শব্দের ব ও ণ, ভ ও লতে ক্রমান্বয়ে পরিণত হইলে “ভ্রল” এইরূপ হয়। ভ্রল ঙ্গৎ বিকৃত ভাবে উচ্চারিত হইলেই ভেরল হয়। (যেমন আমরা পূর্ণিমাকে পুর্নিমা, নৃপেন্দ্রকে নৃপেন্ বা নেপু, রবিবারকে র'ব'বার ইত্যাদি বলিয়া থাকি।)

পক্স, ভেরল প্রভৃতি শব্দ বসন্ত রোগের নাম হইলেও, স্কোটিক এবং ব্রণ শব্দ হইতে উৎপন্ন হইবার তাৎপর্য এই যে আয়ুর্কোঁদে বসন্তকে স্কোটিকেরই প্রকার ভেদ বলে।

এইরূপ হামের ইংরাজি মিস্লেস্ (Measles) শব্দটীও সংস্কৃত মহুরিকা হইতে উৎপন্ন। জর্জর্গ ভাষায় হামকে মাসর্গ (Masern) বলে। আয়ুর্কোঁদে হামও-মহুরিকার প্রকার ভেদ নাত্র।" শ্রীযুক্ত ঋতেন্দ্র নাথ ঠাকুর রচিত “বসন্ত রোগের নাম তত্ত্ব” দেখ।

দেশেই ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী। ভারতবর্ষে, বাঙ্গালা দেশ অপেক্ষা উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে ইহার প্রাদুর্ভাব বেশী। উষ্ণপ্রধান দেশে, শীতের আবির্ভাবে, বসন্তের প্রকোপ বৃদ্ধি পায়, আর, গ্রীষ্মের প্রারম্ভে কমিয়া যায়। যে সকল দেশ নাতিশীতোষ্ণ অর্থাৎ যে সকল দেশে বেশী শীতও হয় না, আর বেশী গ্রীষ্মও হয় না, তথায় বসন্ত, শরৎ ও শীত ঋতুতে, বসন্তের প্রকোপ বেশী হয়, কিন্তু গ্রীষ্মকালে অতি অল্প লোকেরই বসন্ত হইয়া থাকে। কখন কখন ইহা কোন কোন স্থানে ২১ জনকে আক্রমণ করিয়াই নিবৃত্ত হয়, আবার কোন কোন স্থানে ইহা মহামারী রূপে আবির্ভূত হয়। সকল রকমের লোকেই বসন্ত দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। তবে ৫ বৎসরের নিম্ন বয়স্ক বালকদের পক্ষে ইহা প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। পঞ্চাশ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তির বসন্তও কষ্টসাধ্য হইয়া থাকে। যাহাদের কখনও বসন্ত হয় নাই, তাহাদেরই প্রায় এই বোগ হইয়া থাকে। দেহ দুর্বল থাকিলে ও সেই দেহে বসন্ত রোগ হইলে, উহা প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। যিনি একবার এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছেন, তাঁহাব আর প্রায় দ্বিতীয় বার এই রোগ হইবার ভয় থাকেনা। তবে কদাচিৎ অস্থগাও ঘটয়া থাকে। পূর্বে যাহাদের টিকা হইয়াছে, তাঁহাদের বসন্ত হইলে উহা প্রায়ই মারাত্মক হয় না।

বসন্তের উৎপত্তির কারণ।

ইহার উৎপত্তির কারণ দ্বিবিধ। (১) বাহির হইতে শরীর মধ্যে এক প্রকার ত্রীবিধ (বসন্তের বীজাণু) প্রবেশ করিয়া এই পীড়া উৎপন্ন করে ও পরে বাতপিত্তাদি দোষ ও রস রক্তাদি ধাতু সকলকে (পরিশিষ্ট দেখ) প্রকুপিত করিয়া এই রোগেব বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ করে। *

(২) কটু(কাল), অন্নরসবিশিষ্ট দ্রব্য, লবণরসবিশিষ্ট দ্রব্য, ক্ষারদ্রব্য, ক্ষক দ্রব্য, বিরুদ্ধভোজন (ক), বিদাহী-দ্রব্য ভোজন (খ), অধ্যশন (গ), দূষিতঅন্নপানাদি ব্যবহার, দূষিতবায়ু সেবন, ঋতুবেষমা (ঘ), গ্রহাদির দৃষ্টি (চ) প্রভৃতি কুংসিত আহার, বিহার ও অত্যাগ্ৰ নানা কারণে বাতাদি দোষ কুপিত অর্থাৎ বৈগুণ্য প্রাপ্ত হইয়া ও দৃষ্ট রক্তের সহিত মিলিত

* শরীর মধ্যে বসন্ত রোগ প্রকাশ পাইবার অনেক কারণ আছে। উপরে (১) ও (২) দেখ। কিন্তু সাধারণের সংস্কার এই যে, সংক্রামক বিবই বসন্তের উৎপত্তির একমাত্র কারণ। প্রকৃত পক্ষে, সংক্রামক বিব বসন্তের অশ্রুতম কারণ বটে, কিন্তু ইহার একমাত্র কারণ নহে। কেহ কেহ বলেন, বসন্ত, ম্লেগ, কলেলা (ওলাউঠা), ক্ষয়, কাস প্রভৃতি অনেক সংক্রামক রোগ থাকিলেও, সংক্রামকতা সম্বন্ধে অস্বাস্থ্য রোগ অপেক্ষা, বসন্তের ছর্নাঁম বেশী সন্দেহ নাই এবং পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণ অম্মসন্ধানাদি ষায়া বাহা আবিষ্কার করিয়াছেন ও তারস্বরে যাহা বোষণা করিয়াছেন, তাহারই ফলে বসন্তের এ ছর্নাঁম বেশী রটিয়াছে এবং লোকেরও ধারণা সেইরূপ হইয়াছে।

(ক) বিরুদ্ধভোজন—“সংযোগ-দেশ-কাল-মাত্রাদিভিবিরুদ্ধম্”। বিরুদ্ধ ভোজন ৫ প্রকার। সংযোগবিরুদ্ধ, দেশবিরুদ্ধ, কালবিরুদ্ধ, ও মাত্রাবিরুদ্ধ।

সংযোগবিরুদ্ধ—মাংস ও দুগ্ধ একত্র খাইলে উহা সংযোগবিরুদ্ধ হয়।

কালবিরুদ্ধ—শীত ঋতুতে যে সকল দ্রব্য খাওয়া উচিত, তাহা গ্রীষ্মকালে ও গ্রীষ্ম-কালে যাহা খাওয়া উচিত, তাহা শীতের সময় খাইলে, উহা কালবিরুদ্ধ হয়। প্রতিদিন নিয়মিত সময়ে না খাওয়াও কালবিরুদ্ধ।

দেশবিরুদ্ধ—শীত-প্রধান দেশের উপযুক্ত খাদ্য, গ্রীষ্মপ্রধান দেশে খাওয়া অথবা গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের উপযুক্ত খাদ্য শীত-প্রধান দেশে খাওয়াকে দেশবিরুদ্ধ ভোজন বলে।

মাত্রাবিরুদ্ধ—মধু ও ঘৃত প্রভৃতি সমান ভাগে একত্র খাওয়ার নাম মাত্রাবিরুদ্ধ।

(খ) বিদাহীদ্রব্য—“বিদাহীদ্রব্যাসুদগারমন্মঃ কুর্গ্যাং তথা ত্বাম্। হৃদি দাহঞ্চ জনয়েৎ পাকঃ গচ্ছতি তচ্চিরাৎ।” আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান। যে দ্রব্য বিলম্বে পরিপাক পায় ও পরিপাক পাইলে অন্নরসে পরিণত হয় ও যাহা খাইলে বুকজ্বালা, অন্নোদগার (চেকুর) তৃষ্ণা ও হৃদপ্রদাহ উপস্থিত হয়, তাহাকে বিদাহী দ্রব্য বলে। যেমন ভূষ্ট দ্রব্যাদি (ভাজাপোড়া দ্রব্য)।

হইয়া বসন্ত রোগ জন্মে (ছ)। কেহ কেহ বলেন যে, যেমন ঝিষ্ট দ্রব্যাদি (চিনি গুড় প্রভৃতি) অগ্নি, আলোক ও বায়ু সংস্পর্শে মাতিয়া উঠে, অর্থাৎ আলোকাদির সংস্পর্শে মধুরাদি দ্রব্যের যেমন উৎপাচন (Fermentation) হয় এবং মাতিয়া উঠিলে যেমন তাহা হইতে সুরা বা মদের সৃষ্টি হয়, সেইরূপ কুৎসিত আহার বিহারাদি দ্বারা, বাতপিত্তাদি দোষ বিশেষরূপে ছষ্ট বা বৈশুণ্য প্রাপ্ত হইয়া রস রক্তাদি ধাতু সকলকে দূষিত করিয়া বসন্তপীড়া জন্মায়। এইরূপে শরীরमध्ये বসন্তবীজ সমুদ্ভূত হওয়ার পর, বাত-পিত্তাদি দোষের মধ্যে যাহার প্রকোপ বেশী থাকে, তাহার লক্ষণাদি প্রকাশ করিয়া থাকে এবং তাহার নামানুসারেই অভিহিত হইয়া থাকে।

(গ) অধ্যাশন—“ভুক্তাং পূর্বান্নশেষেভু পুনরধ্যাশনং মতম্”। চরক। “অজীর্ণে ভুক্তান্তে যন্তু তদধ্যাশন মুচ্যতে” ভাব প্রকাশ। অর্থাৎ আগের দিনের ভুক্তদ্রব্য সম্যক পরিপাক না পাইতে পুনর্ব্বার ভোজন করার নাম অধ্যাশন। মোটকথা, অজীর্ণসঙ্গে পুনর্ব্বার ভোজন করার নাম অধ্যাশন। ইহার অন্ত্যনাম অজীর্ণাশন। অশন অর্থ ভোজন।

(ঘ) ঋতুবেশমা—গ্রীষ্মকালে শীত হওয়া বা শীতকালে গ্রীষ্ম হওয়া।

(চ) গ্রহাদির দৃষ্টি—দেশের উপর শনৈশ্চরাদি জ্বর গ্রহাদির দৃষ্টি (i.e. their position in relation to the earth). গ্রহাদির দৃষ্টির কথা শুনিয়া কেহ কেহ হয়ত ক্রকুটি করিতে পারেন। তাঁহাদের নিকট জিজ্ঞাস্ত এই যে, অমাবস্তা ও পূর্ণিমাতে চন্দ্রের আকর্ষণে সমুদ্রের জল স্ফীত হয় ও মানবশরীরে রস বৃদ্ধি হইয়া শরীরের ভাবান্তর হয় কি? অথ কোন তিথিতে বা চন্দ্রের ও পৃথিবীর পরস্পরের অস্ত্র কোম অবস্থায় (their relative position এ) ঐরূপ হয় কি?

আতস পাথর (সূর্য-কান্ত মণি) রৌদ্রে ধর। সূর্য্যকিরণ ঐ আতস পাথরে প্রতি-ভাত হইয়া চতুর্দিকে বিকীর্ণ হইতেছে দেখিতে পাইতেছ। কোন দাহপদার্থ (সহজে বাহা অগ্নি সংযোগে জ্বলিয়া উঠে, এইরূপ পদার্থ—যেমন গুরু পাতা, খড় ইত্যাদি) ঐ আতস পাথরের সম্মুখে ধর এবং ক্রমশঃ পাথরের একটু সম্মুখে বা দূরে ঐ দাহ পদার্থ এ দিক্ সে দিক্ করিয়া সরাইয়া লও। বার বার ঐরূপ করাতে দেখিবে যে,

এই শৈশোক প্রকারে উৎপন্ন বসন্তকে স্বয়ংজাত মম্বরিকা বলা হইতে পারে। বাহির হইতে যে তীব্র বিষ (বসন্তের বীজাণু) শরীরের ভিতর প্রবিষ্ট হইয়া বসন্ত পীড়া জন্মায়, ঐ বিষ বসন্ত রোগীর বসন্তের পূঞ্জের ভিতরে, রক্তের মধ্যে, নিশ্বাস প্রশ্বাস ও ঘর্ষাদির ভিতরে নিহিত থাকে, রোগীর বসন্ত ভূষণাদির সহিতও সংলগ্ন থাকিতে পারে এবং বারুতেও সংলগ্ন করে। কেহ কেহ বলেন বসন্ত রোগীর শরীর হইতে ছয় প্রকারে বসন্তের বিষ সুস্থ শরীরে প্রবেশ করিতে পারে, যথা—(১) সাক্ষাৎভাবে (Directly) বসন্ত রোগীর শরীর হইতে; (২) বসন্ত রোগীর শব হইতে; (৩) বসন্ত রোগীর পরিধেয় বস্ত্রাদি হইতে; (৪) সুস্থ তৃতীয় ব্যক্তি হইতে বসন্তবীজ অপরের শরীরে নীত হয়; (৫) রুগ্ন ব্যক্তির গৃহের বাতাস হইতে; (৬) বসন্তের টিকা হইতে অর্থাৎ মনুষ্যবসন্তবীজ হইতে যে

কোন এক স্থানে ঐ পদার্থ লওয়া মাত্রই উহা জলিয়া উঠিবে। বিশেষরূপে অনুধাবন করিয়া দেখিলে, দেখিতে পাইবে যে, যেখানে বিকীর্ণ সূর্য্যকিরণ পুঞ্জীভূত হইয়া একত্র মিলিয়াছে (অর্থাৎ যে স্থানটা সূর্য্যের ঐ বিকীর্ণ কিরণসমষ্টির কেন্দ্রস্থল বা Focus) সেই স্থানেই ঐ দাহ্য পদার্থ জলিয়া উঠিবে। গ্রহাদির সম্বন্ধেও সেইরূপ অর্থাৎ গ্রহাদি, পৃথিবীর সম্বন্ধে (in relation to the earth) বিশেষ বিশেষ ভাবে অবস্থিত হইলে, বিশেষ বিশেষ ফল প্রদান করিয়া থাকে। এই ক্ষুদ্র গ্রহে, ঐ বিষয় সবিস্তারে বর্ণন করি ছুসোধ। অনুসন্ধিস্থ পাঠক, নিজে কোন জ্যোতিষ গ্রন্থ পাঠ করিবেন অথবা কোন জ্যোতির্বেত্তার নিকট জািয়ান লইবেন।

(ছ)

“কটুগ্নলবণক্ষার বিরুদ্ধাধাশনানশনৈঃ।

দ্রুটনিপ্পাবশাকানৈঃ প্রদ্রুটপবনোদকৈঃ।

ক্রুরগ্রহেক্ষণাচ্চাপি দেশে দোষা সমুদ্ধতাঃ।

জনয়ন্তি শরীরে হস্মিন্ দ্রুটরক্তেন সম্ভতাঃ।

মম্বরিকৃতিসংস্থানাঃ পিড়কাঃ স্যাম্ পুরিকাঃ ॥”

নিদানম্।

টিকা দেওয়া হয় তাহা হইতে অর্থাৎ বাঙ্গলা টিকা হইতে। শ্বাহহউক, ঐ সকল রোগবীজ শরীরमध्ये প্রবিষ্ট হইলেই বসন্তরোগ জন্মে এবং এই জন্মই বসন্ত রোগীর নিকট বাস করা বা তাহাকে স্পর্শ করা বিপদজনক। এই প্রকারে উৎপন্ন বসন্তকে আগন্তুক বসন্ত বলা যাইতে পারে। শাস্ত্রে আছে—

“ প্রসঙ্গাৎ গাত্রসংস্পর্শান্নিঃশ্বাসাৎ সহভোজনাৎ ।

এক শয্যাসনাচ্চৈব বস্ত্রমাল্যানুলেপনাৎ ॥

কুষ্ঠং জ্বরশ্চ শোথশ্চ নেত্রাভিঘ্নাদ্ এব চ ।

ঔপসর্গিকরোগাশ্চ সংক্রামস্তি নরান্নরম্ ॥ ”

নিদানম্ ।

ঔপসর্গিকাঃ শীতলিকাদয়ঃ অর্থাৎ ঔপসর্গিক অর্থে বসন্ত প্রভৃতি। অর্থাৎ নৈখুন, গাত্রসংস্পর্শ, নিশ্বাসবায়ুগ্রহণ, একত্র ভোজন, এক শয্যায় শয়ন বা উপবেশন ও দূষিত বস্ত্র বা মাল্য পরিধান হেতু, কুষ্ঠ, জ্বর, রাজবস্ত্রা, নেত্রাভিঘ্নাদ (চোখ উঠা) প্রভৃতি সংক্রামক রোগ সমূহ এক ব্যক্তি হইতে অত্র ব্যক্তিতে সংক্রমিত হয়।

বসন্তের উৎপত্তির কারণ দ্বিবিধ হইলেও, উভয় প্রকারের বসন্তেরই আকৃতি ও লক্ষণাদি এক।

বসন্ত রোগীর ৪টা অবস্থা—(১) প্রচ্ছন্নাবস্থা। এই অবস্থায় রোগবীজ শরীরে প্রবিষ্ট বা উৎপন্ন হইয়া বসন্তের ভাবী নির্গমের আয়োজন করে। (২) প্রথম বারের জ্বরাবস্থা। ইংরেজীতে ইহাকে প্রাইমেরি ফিভার (Primary Fever) বলে। (৩) গুটিকা বাহির হইবারও পাকিবার অবস্থা। (৪) দ্বিতীয় বারের জ্বরাবস্থা। ডাক্তারিতে ইহাকে সেকণ্ডারি ফিভার (Secondary Fever) বলে। বসন্তের টিকা দিলে, ইহার প্রচ্ছন্নাবস্থা প্রায়শঃ ৭ দিন। আর অত্র কারণে উৎপন্ন হইলে,

ইহার প্রচ্ছন্নাবস্থা প্রায় ১২ দিন। এই প্রচ্ছন্নাবস্থার কয়দিন, বিশেষ কোন অসুখ হয় না। কাহারও কাহারও বা সামান্য রকমের অসুখ হয়।

বসন্তের বীজ শরীরমধ্যে প্রবিষ্ট বা উৎপন্ন হইয়া কয়েকদিন প্রচ্ছন্নাবস্থায় থাকে। প্রচ্ছন্নাবস্থা অর্থাৎ যে অবস্থায় বাহিরে কোন লক্ষণাদি প্রকাশ না করে। শরীরে বসন্ত-বীজ উৎপন্ন বা প্রবিষ্ট হইয়াছে, অথচ বাহিরে এমন কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় নাই, যদ্বারা ঠিক করা যাইতে পারে যে ভবিষ্যতে রোগীর বসন্ত হইবে। যতদিন পর্য্যন্ত শরীরের এই অবস্থা থাকে, তাহাকে প্রচ্ছন্নাবস্থা বলে। তারপর, বসন্ত বীজের শক্তিতে বাতপিত্তাদি দোষ কুপিত বা বৈগুণ্যপ্রাপ্ত হইয়া, রস রক্তাদি দ্রব্য সকলকে দূষিত করত রোগের পূর্বলক্ষণ প্রকাশ করে। সংস্কৃতে এইরূপ একটা শ্লোক প্রচলিত আছে—

“গাত্রভারং শিরঃশূলং নাভিভারং কৰোতি চ।

চক্ষুঃরক্তং ভয়ঙ্কৈব বসন্তজ্বর জ্ঞাপকম্ ॥”

অর্থাৎ শরীর অত্যন্ত ভারী বোধ হয় মস্তকে শূলানি, নাভি স্থানে ভার বোধ হয়, চক্ষু রক্তবর্ণ হওয়া, এই সকল লক্ষণ যে জ্বরে উপস্থিত হয়, সেই জ্বরে হাম বা বসন্ত বাহির হইবার খুব সম্ভব। কেহ কেহ বলেন যে, জ্বরের উত্তাপ ১০৪° হইতে ১০৬° ডিগ্রি হইলে এবং সঙ্গে সঙ্গে ঘাড়ে পিঠে (কোন কোন স্থানে কোনরূপে) বেদনা থাকিলে, আর মাথা অত্যন্ত ভারী হওয়ায় তুলিতে কষ্ট বোধ করিলে, বিশেষতঃ সেই সময়ে দেশের চারিদিকে বসন্ত হইতে থাকিলে, রোগীর বসন্ত হইবে বলিয়া আশঙ্কা করা যাইতে পারে।

বসন্ত রোগের প্রথম বারের জ্বরে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি উপস্থিত হইয়া থাকে—বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্বে প্রায়ই কম্প দিয়া জ্বর আসে। এই কম্প ২।৩ বা ততোহধিক বারও হইতে পারে। ম্যালেরিয়া জ্বরেও কম্প হয় এবং এই জ্বরেও কম্প হয়।

কাজেই, প্রথমে ইহাকে ম্যাগেরিয়া জ্বর বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। জ্বরের উত্তাপ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায়।

নিয়মিত লক্ষণগুলি বসন্তজ্বরের বিশিষ্টলক্ষণ অর্থাৎ জ্বরে এই লক্ষণগুলি বর্তমান থাকিলে, বসন্ত বাহির হওয়ার খুব সম্ভাবনা। যথা— পেট বেদনা করে, পেট ভাৱি বোধ হয়, খুব বমন হয় বা বমনের ইচ্ছা হয় (বেশী বমন হওয়াটা দোষের; বেশী বমন হইলে রোগ প্রায়ই সামান্যতক হয়), কোমরে ও পিঠের নীচের দিকে বেদনা হয়। এই বেদনা সামান্য ধরণেরও হইতে পারে, আবার চাই কি, তীব্র বেদনাও হইতে পারে। জ্বরের সঙ্গে এইরূপ কোমরে বেদনা থাকাটা বসন্তজ্বরের একটা বিশেষ লক্ষণ। এই বেদনা সর্বশরীরেও হইতে পারে। শিরঃশূল বর্তমান থাকে ও হাত পা কামড়ায়। হাত পা কামড়ানি সময় সময় অসহ্য রকমেরও হইতে পারে। চক্ষু ও মুখ জলভারাক্রান্ত হয়, যেন টস্ টস্ করিতে থাকে। সময় সময় জ্বরের সঙ্গে প্রলাপ (ভুলবকা), আক্ষেপ (খেচুনী, যেমন ছেলের তড়কা), মোহ বা ভ্রম থাকে। সর্দির সমস্ত লক্ষণই উপস্থিত হইতে পারে। গায়ে কণ্ডু (চুলকণা), অরতি (মনের অস্থিরতা), তীব্র জ্বর, স্বপ্নাবস্থায় বিভীষিকা দর্শন, চর্ম্মের উপর অল্প অল্প শোথের (ফোলার) ছায় উৎপত্তি, চর্ম্ম বিবর্ণ হইয়া যাওয়া ও চক্ষু রক্তবর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কেহ কেহ বলেন যে, এই সকল লক্ষণ প্রবলাকারে প্রকাশ পাইলেই যে ভয়ানক বসন্ত বাহির হইবে এমন কোন কথা নাই। তীব্র লক্ষণ সত্ত্বেও সামান্যতককারে বসন্ত বাহির হইতে পারে। তবে ভীষণ বসন্তের পূর্বলক্ষণও ভয়ানক গোছেরই প্রায় হয়।

মন্তব্য—এক সময়ে এক শরীরে যে এই লক্ষণগুলির সমস্তই প্রকাশ পাইবে এমন কোন কথা নাই। তবে তীব্র জ্বর, ঘাড়ে, পিঠে ও কোমরে বেদনা, বমি হওয়া বা বনি বমি ভাব থাকা, শিরঃশূল, মাথাভাব, চক্ষু

রক্তবর্ণ হওয়া এই লক্ষণগুলি প্রায় রোগীতেই থাকে। কেহ কেহ বলেন, মাথা ধরাই বসন্ত হইবার প্রথম লক্ষণ এবং প্রায় সকল রোগীতেই এই লক্ষণ বর্তমান থাকে। বসন্ত হওয়ার দ্বিতীয় লক্ষণ পৃষ্ঠবেদনা ; এমন নিশ্চিত লক্ষণ আর নাই।

বিষের তীব্রতা অনুসারে বসন্তের উদ্গমের তারতম্য ঘটে। অর্থাৎ যদি বসন্তের বীজ উৎকট হয় (বিশেষ শক্তিসম্পন্ন হয়) তবে শীঘ্র শীঘ্র গুটিকা বাহির হয়। অত্রথা বিলম্ব ঘটে। শরীরের জীবনী শক্তি (কেহ কেহ ইহাকে পালনী শক্তি বলেন, ডাক্তারিতে ইহার নাম ভাইটাল ফোর্স Vital Force বা ভাইটালিটি Vitality, ডাক্তারিতে ইহাকে রেজিষ্টিং পাওয়ার Resisting Powerও বলে) প্রবলা থাকিলে, হয়ত রোগবীজ আপনা হইতেই নষ্ট হয় অথবা উহার শক্তি খর্ব হইয়া যায়।

উপরোক্ত লক্ষণ গুলিই বসন্ত জ্বরের পূর্বলক্ষণ অর্থাৎ জ্বরের সঙ্গে ঐ সকল লক্ষণ থাকিলে বসন্ত বাহির হইবে বলিয়া আশঙ্কা করা যায়। যাহা হউক, সাধারণতঃ পূর্বলক্ষণ প্রকাশ পাইবার ৩য় বা ৪র্থ দিনে জ্বরের উত্তাপ কমে ও বসন্ত বাহির হইতে থাকে। কখন কখন ৩য় বা ৪র্থ দিনে বাহির না হইয়া ৭ম বা ৮ম দিনেও বসন্ত বাহির হয়। জ্বরের উত্তাপ কমিবার মুখেই বসন্ত বাহির হইতে আরম্ভ করে। প্রথমে প্রায়ই মুখে ও কপালে অথবা মণিবন্ধ স্থানে (হাতের কব্জায়) দেখা দেয়। ২।১ দিন পরেই সর্বশরীরে প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ ১০০ হইতে ৩০০ সংখ্যক বসন্ত বাহির হয়। রোগবীজ বিশিষ্ট প্রভাবশালী হইলে হাজার হাজার বাহির হইতে পারে। এইরূপে হাজার হাজার বসন্ত বাহির হইলে বোগীর শরীরের প্রতি দৃষ্টি করিলে, বোধ হয় যেন উগর শরীরেব উপর মৌচাক (নৌমাছির চাক) হইয়াছে। বসন্ত বীজের প্রভাব সামান্য হইলে, হয়ত ২।৪টা মাত্র বসন্ত বাহির হইয়াই ক্ষান্ত হয়। বসন্ত বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত মাথায়, ঘাড়ে, পিঠে ও কোমরে

যেমন বেদনা থাকে, বসন্ত বাহির হইলে তেমনি আবার ঐ সকল স্থানের বেদনা ও অশ্রান্ত স্থানের যাতনাদি কমিয়া যায়। বসন্ত যত অধিক সংখ্যক বাহির হয় বা বসন্তের পূঁজ যত অধিক হয়, রোগও তত কঠিন বলিয়া মনে করা যাইতে পারে। আবার বসন্ত বাহির হইতে না পারিয়া শরীর মধ্যে মিলাইয়া গেলেও রোগ সাজ্বাতিক হইয়া উঠে।

কর্ণদেশের উর্দ্ধে বেশী পরিমাণ বসন্ত উঠিলে, চক্ষু, মুখ, কপাল প্রভৃতি ফুলিয়া যায়। চক্ষুর ভিতরে বসন্ত হইলে চক্ষু ফোলে, লাল হয়, চক্ষু বেশী মেলিতে পারে না, চক্ষুতে আলোক সহ্য হয় না, কপাল ও মাথার চর্ম টান টান হয়। মুখের ভিতর বসন্ত হইলে লালা-স্রাব হইতে থাকে। গলার ভিতর বসন্ত উঠিলে ঢোক গিলিতে কষ্ট হয়। নিশ্বাস পথ সমূহের মধ্যে হইলে শ্বাস, কাস ও স্বরভঙ্গ হয় এবং থুথুর সঙ্গে রক্ত উঠিয়া থাকে।

বসন্তের গুটিকারও ৪টা অবস্থা দেখা যায়। (১) বিন্দু প্রমাণ উদ্গমের অবস্থা ; (২) মশর কলায়ের মত শক্ত [নিরেট] দানার অবস্থা ; (৩) পকাবস্থা ; (৪) শুকাবস্থা।

বসন্তের গুটিকাগুলি সর্ব প্রথমে লাল লাল বিন্দুর আকারে নির্গত হয় অর্থাৎ প্রথমে চর্মের উপরে মশার কামড়ের মত লাল বর্ণের বিন্দুর স্থায় দেখায়। এই বিন্দুগুলি উদ্গত হওয়ার পর, দ্বিতীয়-কি তৃতীয় দিনে, উহারা বড় হইয়া পূর্ণায়তন প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ পরিপুষ্ট হইয়া যতদূর বড় হওয়ার সম্ভব, ততদূর বড় হয় এবং ঐ সময়ে উহাদের অগ্রভাগ তীক্ষ্ণ (ধারাল গোছের) হয়। বসন্তের গুটিকার উপর অঙ্গুলি দিয়া চাপদিয়া নাড়িলে তদভ্যন্তরে যেন সরিষা কি মুগ ফলাই আছে এমন শক্ত বোধ হয়। এই সময় সূঁচ দিয়া গুটিকা গালিয়া দিলে, জলের স্থায় তরল একটু রস নির্গত হয়। গুটিকা উঠিবার ৫ম দিনে, গুটিকার মাথাটা একটু স্ফীত হয় এবং একটু নোয়ান গোছের হয়, যেন সরার স্থায় মাঝখানে

টোল খাইয়া যায়। এই অবস্থায় পাকিতে থাকে। মোটের উপর, বসন্ত প্রথমে কঠিন বিন্দুর আকারে উদ্ভূত হয়, মধ্যে সরস ফুসুড়িতে পরিবর্তিত হয় ও সর্বশেষে পূঁজপূর্ণ ফোড়াতে পরিণত হইয়া শুষ্ক হয়। প্রথমতঃ গুটিকার চারিদিকে পূঁজ হয় ও মধ্যখানে রস থাকে। এই রস ও পূঁজ পৃথক পৃথক কোটরে (খোপে) আবদ্ধ থাকে। এই অবস্থায় গালিয়া ঐ রস ও পূঁজ পৃথক পৃথক ভাবে বাহির করা যাইতে পারে। গালিয়া দিলে মাঝখান হইতে রস পড়ে ও চারিধার (কাঁধ) হইতে পূঁজ পড়ে। এ অবস্থায় রোগীর গাত্র হইতে একরূপ বিশেষ দুর্গন্ধ বাহির হয়। শরীর হইতে এইরূপ দুর্গন্ধ বাহির হওয়াটা বসন্ত রোগের একটা বিশেষ লক্ষণ। পাকিবার সময় গুটিকার চারিধারের চর্ম লাল হয় অর্থাৎ উহার প্রদাহ হয় (প্রদাহ কাহাকে বলে, পরিশিষ্ট দেখ)। ক্রমে গুটিকার সমস্ত অংশে পূঁজ হয়। এই সময় গুটিকাসকল চেপ্টা ও টোল খাওয়া দেখায় না। বেশ গোল গাল বড়ির মত দেখায়। বসন্তের গুটিকার ভিতরে পৃথক পৃথক কুঠরি বা খোপ থাকে। এই খোপগুলি ছোট বড়ও হয়, আবার সমান আকারেরও হইয়া থাকে। কাজেই গুটিকার কোন একস্থানে গালিয়া দিলে সমস্ত পূঁজ নির্গত হইতে পারে না।

প্রায়শঃ গুটিকা উঠিবার ৭ম বা ৮ম দিবসে, উহারা সম্পূর্ণ পাকে। কখন কখন উহারা আপনিই ফাঁটিয়া যায়। আবার কখন কখন উহাদিগকে গালিয়া দিতে হয়। কতকগুলি গালিয়া যাইবার পর হয়ত আপনিই শুষ্ক হইয়া যায় ও উহাদের ভিতরের, পূঁজ কমিয়া যায়। বিদীর্ণ হইবার পর পুয়ঃ শুকাইয়া মাম্ড়ি (মাম্ড়ি অর্থাৎ শব্দ বা আঁইস্; ইহাকে কোন কোন স্থানে চামাটি বা চুম্টাও বলে। ইংরাজিতে scab বলে) পড়ে অর্থাৎ চটা বাধে। খোসের (পাঁচড়াদির) পূঁজ বাহির হইয়া যেমন খোসের গায়ে জমাট বাধিয়া থাকে, বসন্তের পূঁজও সেইরূপ বসন্তের গায়ে জমাট বাধিতে থাকে। তারপর ১২।১৩ দিন বাদে চুম্টাগুলি খসিয়া পড়ে।

চুম্টি পড়িয়া গেলে, ঐ স্থানে একটা দাগ হয়। কাহারও কাহারও ঐ স্থান টোল খাইয়া যায়। এই দাগ যাবজ্জীবন থাকিতেও পারে।

বসন্ত রোগীদের মধ্যে কাহারও কাহারও গা এত চুলকায় যে অতিরিক্ত চুলকাইতে গিয়া উহার গুটিকার মাথা ছিড়িয়া ফেলে। চক্ষুতে বসন্ত হইলে চক্ষু রক্তবর্ণ হয় ও উহা হইতে জল পড়িতে থাকে। কেহ কেহ অন্ধ হইয়াও যায়। সহজে রাস্তার ধারে যে অন্ধগণ ভিক্ষা করিয়া থাকে তাহাদিগের নিকট অনুসন্ধান করিলে জানিতে পারিবে যে তাহাদের মধ্যে অধিকাংশেরই অন্ধ হওয়ার কারণ চক্ষুতে বসন্ত হওয়া। অগ্ননালী ও পাকস্থলীতে বসন্ত হয় না, তবে কদাচিত্ হইতে ও পারে। মূত্রনালীতে বসন্ত হইলে রক্ত প্রস্রাব হয়। নাকের ভিতর বসন্ত হইলে নাক ফোলে ও উহা হইতে শ্রাব হইতে থাকে। কর্ণের ভিতর বসন্ত হইলে কাণ পাকে—হয়ত রোগী জন্মের মত কালা হইয়া যায়। বসন্ত বেশী পরিমাণে বাহির হইলে রোগীর মুখ এত বড় দেখায় ও শরীর এত ফুলিয়া যায় যে রোগীকে দেখিলে ভয় হয় এবং আত্মীয় স্বজনের মনে এমন কোন আশাই হয় না যে ঐ রোগী বাঁচিবে। এইরূপ অবস্থা হইলে, রোগীর পাশ ফেরা কষ্টকর হয়। বাহু, প্রস্রাব ত্যাগ করা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া উঠে।

বসন্তজরের দুইবার প্রকোপ হয়। প্রথমে গুটিকা বাহির হইবার পূর্বে কম্প দিয়া একবার জ্বর হয়। ইহার নাম প্রথম বারের জ্বর বা প্রাইমেরী ফিভার [Primary Fever]। গুটিকা বাহির হইবার সময় এই জরের উত্তাপ কমিয়া গিয়া প্রায় স্বাভাবিক হয়। পরে গুটিকা সকল পাকিবার সময়ে পুনরায় কম্প দিয়া জ্বর আসে। এই জরের উত্তাপ ১০৪° বা ১০৫° ডিগ্রি পর্য্যন্ত হইতে পারে। গুটিকা সকল ফাঁটিয়া যাইতে আরম্ভ করিলে জ্বর কমে। দ্বিতীয় বারের জ্বর অর্থাৎ সেকেণ্ডারী ফিভার (Secondary Fever) গুটিকার পাকার শঙ্কায় বা

টারসে [সস্তাপে] উৎপন্ন হয় বলিয়া ইহাকে শঙ্কার জ্বরও বলে। ইংরাজিতে শঙ্কার জ্বরকে সিম্পেথেটিক জ্বর (Sympathetic Fever) বলে। ফোটক বাহির হইবার পূর্বে জ্বর খুব থাকে বটে, কিন্তু ফোটক বাহির হইবাব সঙ্গে সঙ্গে জ্বর কমিয়া যায় ও তাপ স্বাভাবিক হয়। আবার কাহারও বা ১০০° ডিগ্রির নীচে তাপ নামে না। গুটিকাগুলি যেই পুষ্ট হইতে থাকে, অমনিই জ্বর পুনরায় বাড়িতে থাকে। গুটিকাগুলি সম্পূর্ণ পরিপুষ্ট হইলে জ্বরের উত্তাপ ১০২° হইতে ১০৪° ডিগ্রি কি ততোধিক হইতে পারে। ইহারই নাম দ্বিতীয় বারের জ্বর বা সেকেণ্ডারি ফিভার (Secondary Fever). এই জ্বরের তাপ প্রাতঃকালে ২।১ ডিগ্রি কমে মাত্র। পাকিয়া পুঁজ বাহির হইয়া গেলে, তবে তাপ কমিতে থাকে। যেন, বসন্তবীজ প্রথমে দেহে অতিরিক্ত তাপ জন্মাইয়া, রক্ত ও পিত্তকে বিকৃত করিয়া চর্মের উপর গুটিকা জন্মায়; জন্মাইবার পর কিছু কাল শান্ত থাকে এবং পরে অতিরিক্ত উত্তাপ জন্মাইয়া, বৈশাখের প্রচণ্ড সূর্য্য-কিরণে আম পাকার মত করিয়া, গুটিকাগুলি পাকাইয়া থাকে।

শঙ্কার জ্বর কাহাকে বলে, তাহা সকলের জানা না থাকিতে পারে। মনে কর একজনের পাঁচড়া বা বাগী হইল। এই পাঁচড়া বা বাগী হওয়ার পর জ্বর হইল। এই জ্বর স্বয়ং পীড়া নহে, উপসর্গ মাত্র। বাগীর বা পাঁচড়ার সস্তাপে বা শঙ্কায় এই জ্বরের সৃষ্টি হইয়াছে। এই বাগী বা পাঁচড়া পাকিয়া গিয়া প্রদাহের নাশ হইলেই সঙ্গে সঙ্গে জ্বরও কমিয়া যাইবে। এখানে বাগী বা পাঁচড়া স্বয়ং রোগ এবং জ্বর উপসর্গ মাত্র। আদত রোগের দমন হইলে, উপসর্গাদি আপনিই দূর হইয়া যায়। তবে সময় সময়, উপসর্গাদি মূল পীড়া অপেক্ষাও উৎকট হইয়া রোগীকে বিপদাপন্ন করে। ঐ ঐ অবস্থায় উপসর্গাদির পূর্বে দমন করা, বিশেষ দরকার হইয়া উঠে। যাহাউক, এই যে পাঁচড়ার শঙ্কায় জ্বর হইল, ইহাকেই শঙ্কার জ্বর বলে।

কোন কোন স্থানে বসন্ত নির্গত হইবার পূর্বে গায়ে এক প্রকার চর্মরোগ বাহির হয়। এই চর্মরোগ লাল লাল বিন্দুর আকারেও বাহির হইতে পারে, আবার, আমবাতের আয়ও বাহির হইতে পারে। কনুইয়ের নিকট, হাত পায়ে বাহিরের দিকে, উরুতের ভিতর; তলপেটের উপর বা জননেদ্রিয়ের উপর চর্মরোগ বাহির হয়। কখন কখন সর্বশরীরেও বাহির হইয়া থাকে। এই সমস্ত চর্মরোগ বাহির হইয়া গেলে পর, বসন্ত বাহির হইতে আরম্ভ করে। হাম বা আরক্তজরেও চর্মের এইরূপ অবস্থা হয় বলিয়া ইহাকে হাম বা আরক্তজর বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। কোন কোন স্থলে এরূপও দেখা যায় যে, জ্বর প্রথমাবধি শেষ পর্যন্ত প্রায় লাগা থাকে। দ্বিতীয় বারের জ্বর হওয়াটা বড় ভাল করিয়া টের পাওয়া যায় না। কোন কোন বসন্ত রোগীর প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে প্রস্রাবে এ্যালবুমেন ও রক্ত পাওয়া যায়।

বসন্তরোগে যে সমস্ত উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত গুলি প্রধান। যথা—

(১) খাস যন্ত্রের পীড়া—সান্নিপাতিক পার্শ্বশূল(নিমোনিয়া), সর্দি ও কাশ (ব্রংকাইটিস), উরস্তায় ও পার্শ্বচ্ছদের শূল (প্লুরিসি) ইত্যাদি।

(২) পাকস্থলী বা আমাশয়ের প্রদাহ, অস্ত্রের প্রদাহ, মুখের প্রদাহ, জিহ্বার প্রদাহ, উদরাময়।

(৩) শরীরের নানা স্থান পাকিয়া পূজ হইতে পারে।

(৪) পৃষ্ঠাঘাত (কার্বঙ্কল)।

(৫) স্থানে স্থানে দূষিত পচা ঘায়ে উৎপত্তি (গ্যাংগ্রিণ)।

(৬) বিসর্প—এক জাতীয় বিবাক্ত, ছোঁয়াচেও উগ্রধারাণের চর্মরোগ (এরিসিপেলাস)।

(৭) চক্ষুর প্রদাহ, চক্ষুতে ক্ষত হইতে পারে, চক্ষু পচিয়া যাইতে পারে।

- (৮) কর্ণের প্রদাহ ও কাণ পাকিয়া যাওয়া ।
 (৯) মূত্রাধারের প্রদাহ, মূত্রনালীর প্রদাহ, মূত্রদ্বার দিয়া রক্তস্রাব ।
 (১০) বৃক্ক বা কিড্‌নীর প্রদাহ ।
 (১১) অণ্ডকোষের প্রদাহ ।
 (১২) যোনির প্রদাহ ।
 (১৩) শরীরের নানাস্থান দিয়া রক্তস্রাব, রক্তপ্রস্রাব, রক্তকাশ ও রক্তবাহ ।

[১৪] অন্ত্রাবরণের প্রদাহ [Peritonitis] ।

[১৫] পচাজ্বর [পাইমিয়া—দূষিত রক্ত ও পূঁজ হইতে শরীর দূষিত হইয়া যে এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয়] ।

[১৬] বসন্তে কীট জন্মাইতে পারে ।

বসন্ত রোগের ভাবিফল ।

যদি বিশেষ কোন উপসর্গ আসিয়া যোগ না দেয়, তবে সোজানুজি বসন্ত সহজেই আরাম হইতে পারে । কঠিন রকমের বসন্তে যদি উপসর্গাদি আসিয়া যোগ দেয়, তবে তাহা প্রায়ই সাজ্বাতিক হইয়া থাকে । মৃত্যু হটবার হইলে সাধারণতঃ ৮ হইতে ১৩ দিনের মধ্যেই হয় । সাধারণতঃ ১১ দিনের দিনই রোগী মবে । নানাপ্রকারে এই মৃত্যু উপস্থিত হইতে পারে । উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া রোগী মারা পড়িতে পারে । সাধারণতঃ রোগী ক্রমশঃ দুর্বল হইয়া ও শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মারা পড়ে । পূর্বেই বলিয়াছি যে ৫ম বৎসরের নিম্ন বয়স্ক ও পঞ্চাশৎ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক লোকের বসন্ত প্রায়ই মারাত্মক হয় । নিমোনিয়া হওয়া, কিড্‌নীর প্রদাহ থাকা, অত্যন্ত উত্তাপ হওয়া অথবা অত্যধিক রক্তস্রাব হওয়া অথবা রোগীর ক্রমশঃ দুর্বল হওয়া, খারাপ লক্ষণের মধ্যে পরিগণিত । রোগী যদি বসন্ত হইবার পূর্বে টিকা লইয়া থাকে, তবে তাহার পক্ষে ভাবিফল প্রায়ই আশাজনক ।

যে কোন কারণেই হউক, বসন্ত হইবার পূর্বে যদি রোগীর শরীর বিশেষ দুর্বল থাকে ও ঐ দুর্বল অবস্থায় যদি তাহার বসন্ত হয়, তবে তাহার পক্ষে বসন্ত প্রায়ই মারাত্মক হয়। বসন্ত যদি হঠাৎ লাট খাইয়া যায় অর্থাৎ উঠিয়া পুনরায় শরীরमध्ये মিলাইয়া যায়, অথবা যদি জ্বরের উত্তাপ অত্যন্ত অধিক হয়, সঙ্গে সঙ্গে যদি বিকার থাকে, অথবা কোমরে অত্যন্ত বেদনা থাকে, অথবা যদি রোগীর অতিশয় বমন হয়, তবে রোগীর অবস্থা আশঙ্কাজনক মনে করিতে হইবে। বসন্ত ভালরূপে বাহির না হওয়াও দোষের কথা। মাথায় অত্যধিক বসন্ত হওয়ার দরুণ মাথা যদি অত্যন্ত ফুলিয়া যায়, বিশেষতঃ এই মাথা ফুলার সঙ্গে সঙ্গে যদি প্রলাপ [ভুলবকা] থাকে, তবে রোগীর অবস্থা আশঙ্কাজনক বলিয়া বুঝিবে। গর্ভিণীর বসন্ত হইলে, উহা তাহাদের পক্ষে প্রায়ই সাজ্বাতিক হয়। শরীরে কাল বর্ণের দাগ হওয়া অথবা মাথায় ও মুখে এরিসিপেলাস নানক চর্মরোগ হওয়াও দুর্লক্ষণের মধ্যে গণ্য।

এখন বাতপিত্তাদি ভেদে বসন্তের কি কি লক্ষণ হয় দেখ। বাত-
পিত্তাদি ভেদে বসন্ত ৫ প্রকার, যথা—

[১] বাতজা মহুরী ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“ক্ষোটাগ্রাবারুণা রুক্ষাস্তীববেদনয়ান্বিতাঃ।

কঠিনাশ্চিব পাকাশ্চ ভবন্ত্যানিল সম্ভবাঃ ॥

সন্ধ্যস্থি পর্কণাং ভেদঃ কাসঃ কম্পাহরতিঃ ক্রমঃ।

শোষস্তাবোষ্ঠ জিহ্বানাং তৃষ্ণা চাকচিসংযুতাঃ ॥”

নিদানম্।

অর্থাৎ বাতজা মহুরিকাতে ক্ষোটক সমূহ আবারুণবর্ণ [অর্থাৎ গুটিকা-সকল দেখিতে রুক্ষ পীত মিশ্রিত বর্ণ], রুক্ষ [ম্বিধের বিপরীত], তীব্র-বেদনায়ুক্ত ও স্পর্শে কঠিন হয় এবং ইহার গুটিকাসকল বিলম্বে পাকে ! ইহাতে সন্ধি, অস্থি ও পর্কণমূহে ভেদনবৎ [ভঙ্গবৎ] বেদনা হয় ও]

কাস, কশ্ম, মনের অস্থিরতা, ক্লাস্তি, অরুচি ও তৃষ্ণা হয় এবং তালু, গুষ্ঠ ও জিহবার শোষ হয়। ইহার গুটিকা হইতে অন্ন শ্রাব হয়।

[২] পিত্তজা মসুরী ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“রক্তাঃ পীতাঃ সিতাঃ ফোটাঃ সদাহাস্তীত্রবেদনাঃ ।

ভবন্ত্যচিরপাকাশ্চ পিত্তকোপ সমুদ্ভবাঃ ॥

বিড়্ভেদশ্চাঙ্গমর্দশ্চ দাহতৃষ্ণারুচিস্তথা ।

মুখপাকোহক্ষিরাগশ্চ জ্বরস্তীত্রঃ সূদারুণঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ পৈত্তিক মসুরিকাতে ফোটক সমূহ রক্ত, পীত অথবা গুরুবর্ণ এবং দাহ ও তীব্রবেদনা যুক্ত হয়। ইহার গুটিকাসকল অতি শীঘ্র পাকে। ইহাতে রোগীর মলরেচন [মলভেদ বা পাতলা দান্ত], দাহ, তৃষ্ণা, অরুচি, অরতি [মনের অস্থিরতা], তীব্রজ্বর, মুখপাক [মুখ পাকা], অঙ্গমর্দ [শরীরে বেদনা], চক্ষু লাল হওরা, তীব্রজ্বর ইত্যাদি লক্ষণ হয়।

[৩] রক্তজা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“রক্তজায়াং ভবন্ত্যেতে বিকারাঃ পিত্তলক্ষণাঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ রক্তজা মসুরিকার লক্ষণাদি পিত্তজা মসুরিকার লক্ষণাদির তুল্যা। মসুরীবীজ প্রভাবে পিত্ত দূষিত হইয়া পিত্তজা মসুরিকা হয়, আর রক্ত দূষিত হইয়া রক্তজা মসুরিকা উৎপন্ন হয়।

[৪] স্নৈয়িক মসুরী ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“কফপ্রসেকঃ স্তৈমিত্যং শিরোরুগ্ গাত্রগৌরবম্ ।

হ্রল্লাসঃ সারুচির্নিদ্রা তন্দ্রালপ্ত সমন্বিতা ॥

শ্বেতাঃ স্নিগ্ধা ভৃশং সূলাঃ কণুরা মন্দবেদনাঃ ।

মসুরিকাঃ কফোথাশ্চ চিরপাকাঃ প্রকীর্তিতাঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ কফোথিত মসুরিকার পিড়কা সমূহ, শ্বেতবর্ণ, জ্বর্তিন্ধ, স্থলাকার এবং কণ্ডু ও মন্দ বেদনায়ুক্ত হয়। ইহার গুটিকাসকল বিলম্বে পাকে। রোগীর গাত্রগুরুতা [শরীর ভার], শিরঃপীড়া, আলস্ত, তন্দ্রা ও নিদ্রা হয়। রোগীর মুখ হইতে কফস্রাব [লালাস্রাব] হয়। বিবিধা [বমনোদ্বেগ অর্থাৎ বমন করিবার ইচ্ছা] ও অরুচি হয়। স্তৈমিত্য অর্থাৎ জড়তা বর্তমান থাকে।

[৫] সান্নিপাতিক মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“নীলাশিচিপটবিস্তীর্ণা মধ্যে নিম্না মহারুজাঃ।

চিরপাকাঃ পুতিস্রাবাঃ প্রভূতাঃ সৰ্বদোষজাঃ ॥

কণ্ঠরোধারুচিস্তম্ভ প্রলাপা রতি সঙ্গতাঃ।

হৃশিকিংশ্রাঃ সমুদ্দিষ্টাঃ পিড়কাশ্চর্ম সংজিতাঃ ॥”

নিদানম্।

অর্থাৎ ইহার পিড়কা সকল চিপটকের স্থায় [চিড়ার স্থায়] হয়, অর্থাৎ মনে হয় যেন কেহ চর্মের উপর কতকগুলি চিড়া ছড়াইয়া দিয়াছে। ইহার পিড়কাসকল বিস্তৃত, মধ্য-নিম্ন ও অতিশয় বেদনা বিশিষ্ট হয় এবং বিলম্বে পাকে। পিড়কা সকল পাকিলে উহাদিগহইতে দুর্গন্ধযুক্ত অতিশয় পুয়ঃ স্রাব হয়। ইহাতে নানা বর্ণের ও নানা আকারের পিড়কা সকল উৎপন্ন হয়। তীব্রজ্বর, কাস, হিকা, মোহ, দাহ, মুখ, নাসিকা ও নয়ন হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি বহু লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহাকে চর্মদল বা চামদল বসন্ত বলে। ইহা প্রায় অসাধ্য।

মন্তব্য—রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ ব্যতীত [বৈগুণ্য ব্যতীত] অর্থাৎ রক্ত ও পিত্ত দূষিত না হইলে কোন প্রকারের বসন্ত উৎপন্ন হয় না। অর্থাৎ সকল প্রকারের বসন্তেই রক্ত ও পিত্তের হুষ্টি বর্তমান থাকে। হুষ্টি রক্ত ও পিত্ত [দূষিত রক্ত ও পিত্ত] চর্মকে দূষিত করিয়া নানা প্রকারের পিড়কা সকল উৎপন্ন করে। এই সকল পিড়কা বা ফোটকের নামই

বসন্ত । সকল রোগেরই মূল কারণ, বায়ু, পিত্ত ও শ্লেষ্মা । বায়ু পিত্ত কফের লক্ষণ নাই অর্থাৎ কোথাও বা বায়ুর প্রকোপের, কোথাও বা পিত্তের প্রকোপের, কোথাও বা শ্লেষ্মার প্রকোপের, কোথাও বা বায়ু ও শ্লেষ্মা উভয়ের প্রকোপের, কোথাও বা পিত্ত ও শ্লেষ্মা উভয়ের প্রকোপের কোথাও বা বায়ু ও পিত্ত উভয়ের প্রকোপের, আর কোথাও বা বায়ু, পিত্ত, কফ এই তিনেরই প্রকোপের লক্ষণ নাই এমন কোন রোগই হইতে পারে না । ফলতঃ শারীরিক সমস্ত রোগই, হয় বায়ু পিত্ত কফের প্রকোপ হইতে উৎপন্ন অথবা উহাদের সঙ্গে সম্বন্ধ বিশিষ্ট । এখানে বলা আবশ্যক যে, ব্যাধি দ্বিবিধ ; শারীরিক ও মানসিক । * মানসিক ব্যাধি রজঃ ও তমো গুণের বিকৃতি হইতে উৎপন্ন হয় । † তবে, শারীরিক

* মহাভারতের শান্তি পর্বেও আছে (১কালী প্রথম সিংহের মহাভারত, শান্তিপর্ব্ব, ১৬শ অধ্যায়, যুধিষ্ঠিরের প্রতি ভীমের উপদেশ—দেখ) “ব্যাধি দ্বিবিধ ; শারীরিক ও মানসিক । এই উভয়বিধ ব্যাধি পরস্পরের সাহায্যে পরস্পর উৎপন্ন হয় । একের যাহাঘা না থাকিলে অশ্রু উৎপন্ন হয় না । শরীর অসুস্থ হইলে মনের অসুস্থ ও মন অসুস্থ হইলে শরীরের অসুস্থ হয় । যে ব্যক্তি অতীত শারীরিক বা মানসিক দুঃখ স্মরণ করিয়া অসুস্থতাপিত হয়, সে দুঃখদ্বারা দুঃখ লাভ করে । কফ, পিত্ত, বায়ু এই তিনটি শারীরিক গুণ । যাহাদের এই তিন গুণ সমভাবে থাকে তাহাদিগকে সুস্থ, আর যাহাদের এই গুণত্রয়ের মধ্যে অশ্রুতরের বৈলক্ষণ্য ঘটে তাহাদিগকে অসুস্থ বলা যায় । পিণ্ডিতেরা উষ্ণ দ্বারা কফের ও শীতল দ্রব্য দ্বারা পিত্তের প্রশমন করিবার উপদেশ প্রদান পূর্ব্বক, রোগের প্রতিবিধান নির্দিষ্ট করিয়া দিয়াছেন । শরীরের স্নায় মনেরও ৩টি গুণ আছে । সেই গুণত্রয়ের নাম সত্ব, রজঃ, ও তমঃ । যাহাদের এই গুণত্রয় সুসামঞ্জস্যভাবে থাকে, তাহারাই সুস্থ । এই গুণত্রয়ের মধ্যে কোন গুণের বৈলক্ষণ্য ঘটিলে, তাহার প্রতিবিধান করা আবশ্যক । শোকদ্বারা হর্ষবেগ ও হর্ষদ্বারা শোকবেগ নিবন্ধ হইয়া থাকে । অনেকে সুখ সন্তোষ কালে দুঃখ স্মরণ ও দুঃখের সময় সুখ স্মরণ করিয়া থাকে ।”

† সত্ব গুণের বিকার নাই ।

ব্যাধির সহিত গুণের [স্ফ, রজঃ, তমঃ এই তিনটি গুণ] এবং মানসিক ব্যাধির সহিত দোষেরও [বায়ু, পিত্ত, কফ, ইহাদের নাম ত্রিদোষ—পরিশিষ্ট দেখ] সম্বন্ধ থাকে। যাহা হউক, যেখানে এই তিনটি দোষের [বায়ু পিত্ত কফের] কোন একটা লক্ষণ স্পষ্ট পাওয়া যায় ও অত্র দুইটি দোষের আভাস মাত্র থাকে, তথায় তাহাকে সেই ব্যক্তলক্ষণ দোষের নামানুসারেই অভিহিত করা যায় এবং সেই অনুসারেই তাহার চিকিৎসা করা যায়। যেমন ১, ২, ৩, ৪, ৫, ৬, ৭, ৮, ৯ এবং ০ শৃঙ্খ এই কয়েকটি রাশি ভিন্ন কোন সংখ্যা নাই, অর্থাৎ যেরূপ ভাবেই সংখ্যা লিখ না কেন, যে নূতন মূর্তিতেই সংখ্যা আন না কেন, ঐ সকল রাশির কোন একটা বা দুইটি বা ন্ততোহধিক রাশি বা ঐ সকলের ভগ্নাংশ, ডাইনে বা বামে দিতে হয়, সেইরূপ প্লেগই বল, বসন্তের নানা প্রকার প্রকারভেদই বল, রোগ যে কোন নূতন মূর্তিতে বা নূতন নামেই আসুক না কেন, তাহারা হয়, বায়ু পিত্ত কফের বিকৃতি হইতে উৎপন্ন, অথবা উহাদের সহিত সম্বন্ধ বিশিষ্ট হইবেই হইবে। অর্থাৎ সেই রোগ, হয়, বাতিক না হয় পৈত্তিক, না হয় শ্লেষ্মিক ইত্যাদি রূপ হইবে *। বায়ু পিত্ত কফের বিবরণ পরিশিষ্টে দেখ।

* প্লেগও রোগ নয়, বসন্তও রোগ নয়, জ্বরও রোগ নয়। বায়ু পিত্ত কফের সমতাই (When they are in equilibrium) সুস্থতা, আর উহাদের বৈষম্যই রোগ। বায়ু, পিত্ত, কফ বুঝিতে পারিলে সকল রোগই চিকিৎসা করা যায়। ফলতঃ কোন রোগের নিশ্চিত কোন নামকরণ করিয়া কোন নির্দিষ্ট নিয়মানুসারে উহার চিকিৎসা করা উৎকৃষ্ট চিকিৎসা নহে। বাতিকধাতে, পৈত্তিকধাতে, শ্লেষ্মিক ধাতে গ্ৰীহা রোগ হইলে, কোন এক বাধা প্রণালীর চিকিৎসা বা কোন নির্দিষ্ট ঔষধ দ্বারা উক্ত গ্ৰীহার চিকিৎসা করিলে উপকার হইতেও পারে আবার নাও হইতে পারে। রোগীর ধাত, বয়স, কোষ্ঠাদি বিবেচনা করিয়া চিকিৎসার বিভিন্নতা করা আবশ্যিক হয়। বাগ্‌ভট বলেন “রোগ কেবল ৩টি, যথা, বায়ু, পিত্ত ও কফ। তাহাদের ঔষধও যথাক্রমে ৩টি, যথা, তৈল, ঘৃত ও মধু। এই মাহাত্ম্য অবশ্যই ব্রহ্মবাক্য। মানব যেন ইহার প্রতিবাদ করিতে সাহস

যাহাইউক, প্রকুপিত দোষ অর্থাৎ বায়ু, পিত্ত, কফ, যে ধাতু [রস রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র ইহারাই হইল সপ্তধাতু। ধাতু-দিগের বিবরণ পরিশিষ্টে দেখ] আশ্রয় করিয়া মসুরিকা পীড়া উৎপাদন করে, কবিরাজী গ্রন্থে সেই সেই রোগ সেই সেই ধাতুগত মসুরিকা নামে অভিহিত হইয়া থাকে। যেমন, রসজা মসুরিকা, রক্তজা মসুরিকা ইত্যাদি। সকলপ্রকার বসন্ত রোগেই বায়ু পিত্ত কফের মধ্যে যে দোষ

না করে।” “চরক সংহিতার প্রত্যেক অধ্যায়ই ৩ শ্রেণীর লোকের জন্ম লিখিত হইয়াছে—উৎকৃষ্ট বুদ্ধি, মধ্যম বুদ্ধি, ও অধম বুদ্ধি। অমুক রোগের স্বভাব উষ্ণ, উহার চিকিৎসা হুতরাং তদনুকূপ হওয়া উচিত, উৎকৃষ্ট বুদ্ধিদের জন্ম এই মাত্র বলা হইয়াছে। পরে মধ্যম বুদ্ধিদের জন্ম বলা হইয়াছে যে, ঐ রোগের চিকিৎসাক্রম তিক্তকগণ আবশ্যক, কারণ তিক্তকগণ শীতল। অনন্তর অধম বুদ্ধিদিগের জন্ম প্রকাশ করিয়া বলা হইয়াছে যে, ঐ রোগের চিকিৎসায় নিম্নহাল, বাসক, গুলক প্রভৃতির পাচন প্রয়োগ করিতে হয়।” বাতরক্ত রোগে অমৃতাদি পাচন দিতে হইবে এই আদেশ অধম বুদ্ধিদিগের জন্মই উপদিষ্ট হইয়াছে। “সাধারণ দৃষ্টিতে রোগসমূহ যে কোনরূপ নূতন মুর্তিধারী বলিষ্ঠই বিবেচিত হউক, হুচিকিৎসকের জ্ঞান চক্ষুর নিকট তাহাদের নূতন লক্ষণ নাই। এই সকল নবাগত রোগও কতকগুলি পুরাতন ও পরিমিত লক্ষণে জড়িত। কখন সেই সকল লক্ষণের সমষ্টি, কখনও বা ব্যষ্টি মাত্র।

“যথা শকুনিঃ সর্বাং দিশং পরিপতন্নপি স্বাং ছায়াং নাতিবর্ন্ততে।

তথা স্বধাতুবেষম্যানিমিত্তাঃ সর্বে বিকারা বাতপিত্তকফান্নাতিবর্ন্তন্তে।”

চরক

অর্থাৎ যেমন পক্ষী সর্বদিক পরিভ্রমণ করিয়াও কোন প্রকারেই স্বকীয় ছায়া অতিক্রম করিতে পারে না, ছায়া তাহার অনুগামিনী হয়ই হয়, তেমনি স্বধাতুবেষম্য-জাত রোগ সমূহও বাত, পিত্ত এবং কফ অতিক্রম করিতে পারে না, ইহার। সেই সকল রোগের অনুবর্ত্তা হয়ই হয়। পরন্তু হুত্রাণুসারে নূতন নূতন স্থলে তদ্রূপযোগী নূতন নূতন চিকিৎসা-পদ্ধতি কল্পনা করিতে চিকিৎসকের প্রচুর উদ্ভাবনী শক্তি এবং শাস্ত্রের সঙ্গাংশে সম্পূর্ণ ব্যুৎপত্তি থাকা আবশ্যক; হুতরাং সাধারণের পক্ষে এই পদ্ধতি সরল নয়।”

পুকুপিত হওয়াতে রোগের আরম্ভ অর্থাৎ সৃষ্টি হইয়াছে তাহার লক্ষণ নিশ্চয়ই পুকাশ পায়। এই বায়ু, পিত্ত কফ আবার রস রক্তাদি সপ্তধাতু আশ্রয় করিয়া আরও কতকগুলি লক্ষণ পুকাশ করে এবং সেই দরুণে বসন্তেরও ভিন্ন ভিন্ন নাম হয়, যথা—

[১] রসগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“তোয়বুদুদ সঙ্কশাস্তগ্ গতাঙ্গমসুরিকাঃ ।

সন্নদোষাঃ পুজায়ন্তে ভিন্নান্তোয়ং অবন্তিচ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ রসগতা মসুরিকার পিড়কা সমূহ, জলপূর্ণ বুদ্ধদসদৃশ হয় এবং ভিন্ন হইলে জলবৎ শ্রাব নির্গত করিয়া থাকে। এই রোগে দোষের অন্নতা এবং দৃষ্টির প্রাধান্য থাকে, এই হেতু ইহা স্মৃথসাধ্য। দোষ ও দূষ্য সম্বন্ধে পরিশিষ্ট দেখ। রসগতা মসুরিকার চলিত নাম পানিবসন্ত বা জলবসন্ত। কেহ কেহ পান বসন্তও বলে। ডাক্তারি নাম চিকেনপক্স (Chicken Pox) বা ভেরিসেলা। ছেলেরা কৌতুক করিয়া বলে ওয়ান্টার পক্স [Water Pox]। ইহা যদিও সংক্রামক ও স্পর্শাক্রামক [ছোঁয়াচে] রোগ বটে, কিন্তু আদত বসন্তের ত্রায় মারাত্মক নহে। ইহা অতি সামান্য পীড়া মাত্র। হাম, বসন্ত, পানিবসন্ত প্ৰভৃতি ফাঙ্কন চৈত্র মাসেই বেশী হয়। হাম অল্প সময়েও হইয়া থাকে। আদত বসন্তের ত্রায় ইহারও ৪টা অবস্থা,—[১] পুচ্ছন্যাবস্থা—এই অবস্থা ১০ হইতে ১৬ দিন পর্যন্ত থাকিতে পারে। [২] আক্রমণের অবস্থা—এই অবস্থায় কাহারও কাহারও শীত কবিয়া জ্বর আসে, বমন ও শিরঃপীড়া হয়। তৎপর সেই জ্বরের দিনেই হউক কি তৎপর দিনেই হউক, বসন্ত বাহির হয়। জ্বর মোটেই না হইয়া একবারেও এই বসন্ত বাহির হইতে পারে। বসন্ত বাহির হইবার অবস্থা ৪।৫ দিন হইতে ১০।১২ দিন পর্যন্ত থাকে অর্থাৎ এই কয়েক দিন ক্রমাগত বসন্ত বাহির হইতে থাকে। বসন্ত

পৃথক পৃথক ভাবে অর্থাৎ ছাড়া ছাড়া ভাবে বাহির হয়। হয়ত ইহার ২১০টা মিলিয়াও যায়। প্রকুপিত বায়ু, পিত্ত, কফ রসধাতু আশ্রয় করিয়া এই রোগ উৎপাদন করে। এই বসন্তের গুটিকা প্রথমে কাঁধে বা তাহার নিকটবর্তী স্থানে ও বক্ষঃস্থলে বাহির হয়। পরে সর্বদিকে বাহির হইয়া থাকে। গুটিকাগুলি দেখিতে জলপূর্ণ বুদ্ধদের গ্রায়। গরম জল গায়ে লাগিলে যেমন ফোঁসকা হয়, গুটিকাগুলি দেখিতে সেইরূপ বলিয়া, এই রোগের নাম পানিবসন্ত বা জলবসন্ত। গুটিকাগুলির মধ্যে কতকগুলি গোলাকার ও কতকগুলি ডিম্বাকার হয়। গুটিকা গালিয়া দিলে তন্মধ্য হইতে ঘোলাজলের গ্রায় শ্রাব নির্গত হয় ও গুটিকা চূর্ণিয়া যায়। আদত বসন্তের গুটিকার গ্রায়, এই বসন্তের গুটিকার ভিতর খোপ্ খোপ্ [কুঠরি] নাই। স্তরাতঃ স্থানে স্থানে গালিয়া দিতে হয় না। গুটিকার চারিদিকের চর্মের পুন্নাহ প্রায় হয় না। গুটিকার উদ্গমের পর তৃতীয় বা পঞ্চম দিনে উহার আপনা হইতেই বিদীর্ণ হয় ও শুকাইয়া যায়। পরে পাতলা খোস বা চুম্টি উঠিয়া যায়। ডাক্তারি শাস্ত্রে বলে যে জলবসন্তের ভিতরে পূঃ জন্মে না। কিন্তু “ন পাকঃ পিত্তং বিনা” অর্থাৎ পিত্ত ভিন্ন পাকায় না। পিত্তের প্রকোপ বেশী থাকিলে জলবসন্ত পাকিয়া পূঁজ জন্মাইয়াও থাকে। খোস উঠিবার পর কিছুদিন পর্য্যন্ত দাগ থাকে, কিন্তু আদত বসন্তের দাগের গ্রায় ইহার দাগ চিরস্থায়ী হয় না। পুচ্ছনাবস্থায় ইহাকে আদত বসন্ত বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। পানিবসন্তের গুটিকার মধ্যভাগ সূক্ষ্মাগ্র ও আদত বসন্তের গুটিকা চেপ্টা।

জলবসন্তে চুলকানি ভিন্ন, রোগীর অগ্র কোন যন্ত্রণা হয় না। বসন্ত বাহির হইলে, উহার শঙ্কায় [সস্তাপে বা টারসে] সামান্য একটু জ্বর হয়। কখন কখন সর্দি কাশি হয়, দৈবাৎ ব্রংকাইটিসও হইতে পারে। ইহার ভাবিকল শুভজনক, যে হেতু ইহা অতি সামান্য পীড়া।

[২] রক্তগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“রক্তস্থা লোহিতাকারা শীঘ্রপাকান্তমুদ্রচঃ ।

সাধ্যানাত্যর্থ ছষ্টাশ্চ ভিন্না রক্তং শ্রবন্তিচ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ ইহার পিড়কা সকল লোহিত বর্ণ হয় ও পাতলা স্বকে আবৃত থাকে অর্থাৎ গুটিকার ছাল পাতলা হয় এবং ইহা শীঘ্র পাকে । গুটিকা গালিয়া দিলে রক্ত নিঃসৃত হয় । ইহা সাধ্য রোগ ।

[৩] মাংসগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“মাংসস্থাঃ কঠিনাঃ স্নিগ্ধাশ্চির পাকা চলদ্রচঃ ।

গাত্রশূল তৃষ্ণাকণ্ডু জ্বরারতি সমন্বিতাঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ ইহার গুটিকাসকল কঠিন ও স্নিগ্ধ এবং শূল চর্ম্ম বিশিষ্ট অর্থাৎ উহাদের ছাল পুরু হয় । গুটিকাসকল বিলম্বে পাকে । জ্বর, তৃষ্ণা, অস্থিরতা গাত্রবেদনা ও শবীবে চুলকণা হয় । ইহাতে শরীরে শূলের ন্যায় বেদনা হয় । ইহা ক্লম্ভ সাধ্য ব্যাধি অর্থাৎ অনেক কষ্টে আরাম হয় ।

[৪] মেদোগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“মেদোজা মণ্ডলাকারা মৃদবঃ কিঞ্চিদ্দ্রুতাঃ ।

ঘোবজ্বর পবীতাশ্চত্বুলাঃ স্নিগ্ধাঃ সবেদনাঃ ।

সংমোহাবতি সস্তাপাঃ কশিচদাত্তো বিনিস্তবেৎ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ ইহার গুটিকাসকল দেখিতে শূল ও গোলাকার, কোমল ও কিঞ্চিৎ উন্নত ও বেদনায়ুক্ত হয় । ইহাতে তীব্রজ্বর হয়, রোগী অধীর হয়, মুচ্ছিতও হইয়া থাকে । এই রোগ হইলে রোগী কদাচিত্ মুক্তি পায় । অর্থাৎ ইহা অসাধ্য রোগেব মধ্যেই ধর্তব্য ।

[(৫) ও (৬)] অস্থি ও মজ্জাগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“কুদ্রাগাত্রসমা রুক্ষাশ্চিপিটাঃ কিঞ্চিদ্রুতাঃ ।

মজ্জোথা ভ্রুসংমোহবেদনারতিসংযুতাঃ ॥

ছিন্দন্তি মর্শ্বধামানি পুণানান্তু হরন্তি হি ।

ভ্রমরণেব বিদ্ধানি ভবন্ত্যস্থীনি সর্বতঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ অস্থি ও মজ্জাগতা মসুরীকাতে পিড়কা সকল ছোট ছোট হয় । শরীরের বর্ণের ছায় ইহাদের বর্ণ হয় । পিড়কা গুলি দেখিতে রুক্ষ কিঞ্চিৎ উন্নত এবং চিপটিক বা চিড়াব ছায় আকৃতি বিশিষ্ট হয় । ইহাতে মোহ, চিন্তাবিভ্রম, বেদনা ও চিন্তাচঞ্চল্য বর্তমান থাকে । মর্শ্বস্থান সকল যেন নির্দিষ্ট হইতে থাকে এবং ভ্রমরে যেন সর্বাস্থেব অস্থিব তিতর হুল ফুটা-ইয়া উহাদিগকে সচ্ছিন্ন কবিতোছে একরূপ বোধ হয় । ইহা আশু পুণ-নাশক ।

[৭] শুক্রগতা মসুরিকা ; ইহার লক্ষণ এইরূপ—

“ পক্ভাভাঃ পিড়কাঃ স্নিগ্ধাঃ স্তম্ভাশ্চাত্যর্থ বেদনাঃ ।

স্তম্ভমিত্যাবতি সংমোহ দাহোন্মান সমন্বিতাঃ ॥

শুক্রজায়াং মসুর্যাস্ত লক্ষণানি ভবন্তি হি ।

নির্দিষ্টং কেবলং চিহ্নং দৃশ্যতে নতু জীবিতম্ ॥

নিদানম্ ।

অর্থাৎ শুক্রগত মসুরিকাতে পিড়কা সকল মসৃণ, স্তম্ভ ও অত্যন্ত বেদনাব্যুক্ত হয় । পিড়কার আকৃতি দেখিয়া পক্ষ কি অপক্ষ স্থির করা যায় না । স্তম্ভমিত্য [জড়তা], চিন্তাচঞ্চল্য, দাহ, মত্ততা প্রভৃতি অশ্রান্ত কঠিন লক্ষণাদি উপস্থিত হয় । রোগী অস্থির, তীব্র দাহান্বিত, অজ্ঞান ও উন্মাদ হয় । ইহা অসাধ্য । শুক্রজা মসুরিকার উপরোক্ত লক্ষণ নির্দিষ্ট

আছে বটে, কিন্তু ইহা একরূপ শীঘ্র প্রাণনাশ করে যে, জীবিত থাকিতে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইবার অবকাশ হয় না।

এই সপ্তবাতুগত মন্থরিকার সহিত যে দোষ অর্থাৎ বায়ু, পিত্ত, কফের মধ্যে যেটা প্রকুপিত থাকে, তাহার লক্ষণ সমূহও মিলিত ভাবে প্রকাশ পায়। কাজেই বাতপিত্তজ, বাতশ্লেষ্মজ ও পিত্তশ্লেষ্মজ বসন্তে ছ'য়ের মিশ্রলক্ষণ প্রকাশ পায়।

এতদ্ব্যতীত শাস্ত্রে আরও দুই প্রকার বসন্তের নামোল্লেখ আছে, যথা—অগ্নিবিসর্প বা অগ্নিবসন্ত এবং কর্দমকবিসর্প বা কর্দমক বসন্ত। কেহ কেহ ইহাদিগকে বসন্তের মধ্যে গণনা না করিয়া বিসর্পের অন্তর্ভুক্ত করেন। উহারা উভয়েই সান্নিপাতিক বসন্তের অন্তর্গত এবং অসাধ্য। উহাদের মধ্যে অগ্নি বসন্তের লক্ষণ এইরূপ—রোগীর সমস্ত শরীর যেন জ্বলন্ত অঙ্গারে বেষ্টিত আছে একরূপ বোধ হয়। ইহাতে তীব্র জ্বর, দাহ, প্রবল পিপাসা প্রভৃতি অতি কঠিন প্রকারের পৈত্তিক উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। বসন্তের রং কয়লার মত কৃষ্ণবর্ণ হয়। গায়ে আঙুলে পুরিরা যাওয়ার মত ফোঁসকা হয়। রোগীর নিদ্রা মোটেই হয় না। রোগী জ্ঞানশূন্য ও অস্থির হয় এবং সর্বদা স্থান ও আসন পরিত্যাগ করিতে চাহে। কর্দমক বসন্তের লক্ষণ এইরূপ যথা—রোগীর মাংস, চর্ম ও ঘর্ম ক্লেদ ও পূজ যুক্ত হয়। যাতনা ক্রমে কমে। বসন্ত পীড়ন করিলে ফাঁটিয়া যায়। অতিশয় পীড়ন করিলে বসিয়া যায়।

ভাঙারিতে প্রকার ভেদে বসন্তের এইরূপ শ্রেণীবিভাগ করা আছে, যথা—

[১] ডিসক্রিট অল পক্স [Discrete]—ইহাকে পৃথক্, অসংযুক্ত বা ছিটা বসন্ত বলে। ইহা খুব সহজ বসন্ত। ইহার গুটিকাগুলি বেশ পৃথক্ পৃথক্ থাকে, একটার গায়ে অণুটা লাগে না। গুটিকার সংখ্যা পরিষ্কাররূপে গণনা করা যায়। বেশী সংখ্যক গুটিকাও বাহির হয় না।

গুটিকাগুলি নানাস্থানে ছড়াইয়া যায়। সামান্য জ্বর হয়। অত্যন্ত লক্ষণও সামান্য আকারের হয়।

২ কনফ্লুয়েন্ট বসন্ত (Confluent) — ইহাকে সংযুক্ত, লেপাবসন্ত বা উগ্রবসন্ত বলে। এই বসন্তে, গায়ে বেশী পরিমাণ গুটিকা বাহির হয়। গুটিকাগুলি পরস্পর মিলিয়া যায় ও বড় বড় দেখায়। এই বসন্ত বাহির হইবার পূর্বে প্রবল কম্প ও তীব্রজ্বর হয়। মোহ, প্রলাপ বা খেচুনি (আক্ষেপ) হইতে পারে। সাধারণ বসন্তে যেমন গুটিকা বাহির হইবার সময় জ্বর কমে, ইহাতে সেরূপ হয় না। শীঘ্র শীঘ্র গুটিকাগুলি বাহির হয়। ইহার গুটিকাগুলি বাহির হইবার পূর্বে, শরীরে হামের বা আরক্ত জরের স্থায় লাল লাল বিন্দু বাহির হয়। এই গুলি পূর্বে বাহির হইয়া গেলে, তবে অসংখ্য গুটিকা বাহির হইয়া থাকে। কোন কোন জায়গায় গুটিকাগুলি চাকা চাকার মত দেখা যায়। সাধারণ বসন্তের গুটিকাতে যত সময়ে রস জন্মে, তাহা অপেক্ষা এই বসন্তের গুটিকাতে শীঘ্র শীঘ্র রস জন্মে। ইহার গুটিকাগুলি শীঘ্র শীঘ্র পাকে। অনেকগুলি গুটিকা পরস্পর মিলিলে বড় বড় ফোঙ্কার মত দেখায়। কোন কোন রোগীর সমস্ত মুখ জুড়িয়া একটা প্রকাণ্ড ফোঙ্কা হয়। রোগী এরূপ বিকৃতাকার হয় যে, রোগীকে চেনা যায় না। ইহার গুটিকাগুলির ভিতর, রস, রক্ত এবং পুঁজ ও থাকে। এই রস বা পুঁজ হইতে নিতান্ত দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে। ফোঙ্কার ভিতর ভিতর গায়ের চর্ম লাল অথবা লালের আভায়ুক্ত রুম্ববর্ণ ধারণ করে। এই সময়ে বড় বড় ফোঙ্কা গলিয়া গিয়া বড় বড় মাম্ড়ি (খোস) পড়ে এবং উহা বহু বিলম্বে খসিয়া পড়ে। মাথায়, মুখে ও গলাতেই বড় বড় ফোঙ্কা বেশী হয়। এই বসন্তে চর্মের অনেক নীচ পর্য্যন্ত ধ্বংস হইয়া যায়। কাজেই, ক্ষত আক্রাম হইয়া গেলেও শরীরের উপর টোল (গর্ভের স্থায় দাগ) থাকিয়া যায়। স্থানে স্থানে চর্ম কোঁকড়াইয়া (কুচুকিয়া) যায়। এই প্রকারের

বসন্তে, জ্বর বরাবর লাগা থাকে। দ্বিতীয় বারের জ্বর হওয়াটা (Secondary Fever) বড় টের পাওয়া যায় না। রোগী নিতান্ত দুর্বল হইয়া থাকে এবং প্রলাপ, মোহাদি জ্বরের উপসর্গ বেশী হয়। চক্ষুতে, নাকে, কাণে ও গলার ভিতর বসন্ত জন্মিয়া, কঠিন কঠিন উপদ্রব সকল আনয়ন করে। নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস প্রভৃতি গুরুতর উপসর্গ সকল উপস্থিত হয়। ইহা খুব সাজ্বাতিক রোগ। ইহা আরাম হইতেও অনেক দিন লাগে।

(৩) সেমি-কনফ্লুয়েন্ট (Semi-Confluent)—সেমি অর্থাৎ অর্দ্ধেক, মাঝামাঝি। ইহা মাঝামাঝি গোছের বসন্ত। ইহাতে অনেক বসন্ত বাহির হয়। তাহাদের মধ্যে ২।৪টা গা ঠেকা ঠেকিও করে। কিন্তু একবারে নিশে না। ইহাতে রোগী আরোগ্য লাভ করে।

(৪) করিমবোস (Corimbose)—ইহাতে স্থানে স্থানে থোকা থোকা করিয়া বসন্ত বাহির হয়। ইহা কনফ্লুয়েন্ট বা লেপাবসন্ত জাতীয়। ইহা খুব মারাত্মক।

(৫) ম্যালিগ্নান্ট (Malignant)—বা সাজ্বাতিক বসন্ত। ইহা নামেই ইহার কার্যের পরিচয় পাওয়া যায়। বসন্ত হইলে রোগী যদি খুব দুর্বল হয় ও রোগের লক্ষণসকল যদি গুরুতর আকার ধারণ করে তবে তাহার এই নাম দেওয়া যায়। ইহা, খেচুনি (আক্ষেপ), মোহ, কোমা (অজ্ঞানতা) প্রভৃতি উৎকট উপসর্গ সকল আনয়ন করে। ইহা বসন্ত বাহির হইবার পূর্বেই রোগী মারা পড়ে। (ইহার সহিত শাস্ত্রোক্ত শুক্রগত মসুরিকার তুলনা কর।)

(৬) হিমরেজিক বসন্ত—ইহাতে রোগীর দেহের নানাস্থান দিয়া রক্ত নির্গত হইয়া থাকে। সাধারণতঃ নাক, মুখ ও পেট দিয়া রক্ত বাহির হইয়া থাকে। গায়ে কাল কাল দাগ পড়ে। বসন্ত ভাল হইয়া বাহির হয় না, এলো মেলো ভাবে নির্গত হয়। গুটিকাগুলি কাল হয়। একবার ভাল হইয়া পুনরায় গুটিকা নির্গত হয়। রোগী খুব দুর্বল হয়। দাঁতে

কাল হাঁতা*পড়ে। রোগী বিছানা খোটে, বিড়্ বিড়্ করিয়া ভুল বকে ও কোমা বা অজ্ঞানতা হয়।

মস্তবা—বিছানা খোটা, বিড়্ বিড়্ করিয়া ভুলবকা, বিকারের লক্ষণ। জ্বরাদিতে ঐ সকল লক্ষণ হইলেই আমরা বলি উহার বিকার হইয়াছে। বিকার হইলে বিশেষ সাবধানে চিকিৎসা না করিলে রোগীকে রক্ষা করা কঠিন হয়। এই ভুল বকা (প্রলাপ) তিন প্রকার। উগ্রপ্রলাপ, মধ্যবিধ প্রলাপ ও মৃহ প্রলাপ। উগ্র প্রলাপে চক্ষু ছটা খুব লাল হয় এবং রোগী চিৎকার করে, উঠিয়া দাঁড়াইতে চাহে। এই প্রলাপ সচরাচর রাত্রি কালেই বৃদ্ধি পায় এবং জ্বরাদির প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ যতদিন পর্য্যন্ত রোগীর দেহ সবল থাকে ততদিন পর্য্যন্ত উগ্র প্রলাপ হয়। জরের বেগ কমিলে প্রলাপ ও কম থাকে, আবার জরের উত্তাপের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে প্রলাপও বাড়িয়া থাকে। রোগী ক্রমশঃ দুর্বল হইয়া আসিলে উগ্র প্রলাপ মৃহ প্রলাপে পরিণত হয়। ফলতঃ মৃহ ও মধ্যবিধ প্রলাপ, রোগীর বল-হীনির লক্ষণ। মধ্যবিধ প্রলাপে রোগী জোরে জোরে বকে বটে, কিন্তু দুর্বলতার গতিকে উঠিতে বা পাশ কিরিতে পারে না। হাত চুথানা কাপিতে থাকে। মৃহ প্রলাপে রোগী চক্ষু বৃদ্ধিয়া মৃহবরে অনবরত বিড়্ বিড়্ করিয়া বকিতে থাকে, হস্ত পদাদি সঞ্চালনের ক্ষমতা ও থাকে না। এই মৃহ প্রলাপে কাহারও কাহারও মোহ হয় এবং ঐ অবস্থাতেই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। উগ্র প্রলাপে রোগীর মস্তকে রক্তাধিক্য হয় এবং উপর দিকে রক্ত উঠাতে রোগীব চক্ষু লাল হয়। মৃহ প্রলাপে মস্তিকে রক্ত জমা থাকে না, কাজেই চক্ষুও লাল হয় না। রোগীর চক্ষু ভাল করিয়া দেখিলেই মৃহ ও উগ্র প্রলাপের তারতম্য বুঝিতে পারিবে। উগ্র প্রলাপে মস্তিকে রক্তাধিক্য হয়, আর মৃহ প্রলাপে মস্তিক রক্ত-হীন হয়।

(৭) বেনিগ্না-বসন্ত (Benigna)—ইহার আর একটা নাম হরণ-পক্স বা ওয়ার্ট পক্স। ইহা খুব নরম রকমেব বসন্ত। ইহাতে গুটিকা বাহির হয়, কিন্তু পাকে না। মে বা ৬ষ্ঠ দিনে শুকাইয়া যায়।

(৮) ক্রিষ্টেলাইন পক্স—ইহাতে গুটিকা বাহির হয় ও তাহাতে রস হয় কিন্তু পূঁজ হয় না।

(৯) ভেরিওলা সাইন্স ইরাপসনি—কোন কোন ব্যক্তির বসন্তজ্বর হয় অর্থাৎ জরে বসন্ত বাহির হওয়ার লক্ষণ সকল উপস্থিত হয় কিন্তু বসন্ত বাহির হয় না। এই জরকেই এই নাম দেওয়া যায়।

(১০) এনমেলি ছাম, আরক্তজ্বর প্রভৃতির সহিত বসন্ত বাহির হইলে বা গর্ভাবস্থায় গর্ভস্থ সন্তানের বসন্ত হইলে অথবা গোলমেলে রকমের বসন্ত হইলে বা অস্বাভাবিক রকমের বসন্ত হইলে তাহার নাম এনমেলি।

এইত গেল ডাক্তার মহোদয়দের কথা। আবার কেহ কেহ বসন্তকে সোজাশুজি তিন শ্রেণীতে বিভক্ত করেন। (১) জলবসন্ত, (২) সহজ-বসন্ত, (৩) সাজ্বাতিক বসন্ত। জলবসন্তে সাধারণতঃ কোন ভয় নাই, একটু সতর্ক থাকিলেই চলে। সহজ বসন্তে রোগী খুব কম মারা যায়। সাজ্বাতিক বসন্ত হইলে রোগী প্রায়ই বাঁচে না। উহা, উদরাভ্যন্তরে, গলনাশিতে ও চক্ষুতে প্রকাশ পায় ও তৎসঙ্গে প্রবলজ্বর ও শরীর বেদনা থাকে। এই বসন্তে যতনা খুব বেশী হয়। গুটিকা পাকিবার কালীন জরে রক্ষা পাইলে অর্থাৎ সেকেণ্ডারি ফিভারের হাত হইতে এড়াইলে, তবে রোগীর জীবনের আশা করা যায়। বসন্তরোগে যাহাদের মৃত্যু হয়, তাহারা এই দ্বিতীয় বারের জরেই মারা পড়ে।

বসন্তজ্বরের সাধ্যাসাধ্য লক্ষণ।

“তৃক্গতা রক্তগাশ্চৈব পিত্তজাঃ শ্লেষ্মজাস্তথা।

শ্লেষ্মপিত্তকৃতাস্চৈব স্ত্বথসাধ্যা মন্থরিকাঃ ॥

এতা বিনাপি ক্রিময়া প্রশাম্যান্ত শরীরিণাম্ ॥”

নিদানম্।

অর্থাৎ স্রসগত (জলবসন্ত), রক্তগত, পিত্তজ, কফজ ও পিত্তশ্লেষ্মিক মসুরিকা মুখসাধ্য। এই সকল রোগ বিনা চিকিৎসাতেও প্রশমিত হয়।

“ বাতজা বাতপিত্তোখা বাতশ্লেষ্মকৃতাস্চ যাঃ ।
কষ্টসাধ্যতমান্তশ্চাদ্ যত্নাদেতা উপাচরেৎ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ বাতজ, বাতশৈথিলিক ও বাতশ্লেষ্মিক মসুরিকা, কষ্টসাধ্য অতএব অতি যত্নসহকারে উহার চিকিৎসা করিবে।

“অসাধ্যাঃ সন্নিপাতোখান্তাসাং বক্ষ্যামি লক্ষণম্ ।
প্রবাল সদৃশাঃ কাশ্চিৎ কাশ্চিজ্জম্বুফলোপমাঃ ॥
লৌহজালসমাঃ কাশ্চিদতসীফলসন্নিভাঃ ।
আসাং বহুবিধা বর্ণা জায়ন্তে দোষভেদতঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ সান্নিপাতিক মসুরিকা রোগ অসাধ্য। অসাধ্য মসুরিকার বর্ণ প্রবালের ত্রায় বা জম্বুফলের ত্রায়, কখনও বা লৌহ জালের ত্রায় (জালের কাঁটার ত্রায়) কৃষ্ণবর্ণ, কখন বা অতসীফলের ত্রায় হয়। উহার আরও নানা বর্ণের হইয়া থাকে। নিম্নলিখিত লক্ষণগুলিও অসাধ্য লক্ষণ, যথা—

“কাসো হিকা প্রদেহশ্চ জরস্তীত্রঃ সুদারুণঃ ।
প্রলাপারতিমূর্ছাশ্চ তৃষ্ণাদাহোহতি ঘূর্ণতা ॥
মুখেণ প্রশবেদ্রক্তং তথা ভ্রাণেন চক্ষুষা ।
কর্ণে ঘূর্ষুরকং কৃষ্ণা স্ফিত্যত্যর্থ দারুণম্ ॥
মসুরিকাভিভূতস্ত যস্যৈতানি ভিবথরৈঃ ।
লক্ষণানীহ দৃশ্যন্তে ন দেয়ং তস্ত ভেষজম্ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ যে মসূরিকা-রোগাক্রান্ত রোগীর কাস, হিকা, মোহ, অত্যন্তজ্বর, প্রলাপ, মানি, মূর্ছা, পিপাসা, দাহ, নিদ্রাধিক্য ও কর্ণদেশে ঘুড়-ঘুড় শব্দের সহিত অত্যন্ত শ্বাস বহির্গত হয় এবং মুখ, নাসিকা ও চক্ষু হইতে অতিশয় রক্তশ্রাব হয়, তাহাকে স্মৃচিকিৎসক ঔষধ প্রদান করিবেন না ।

মসূরিকারোগের অস্মিষ্ট লক্ষণ ।

অস্মিষ্ট লক্ষণ অর্থাৎ মৃত্যু-লক্ষণ অর্থাৎ যে লক্ষণ প্রকাশ পাইলে রোগী মরিবে বলিয়া স্থির করা যায়—

“রোগিণোঃ মরণং মসাদবশস্তাষি লক্ষ্যতে ।

তল্লক্ষণমস্মিষ্টং স্মাদ্রিষ্টঞ্চাপি তদুচ্যতে ॥”

আয়ুর্বেদ সংগ্রহ ।

অস্মিষ্টের অর্থ নাম রিষ্ট ।

বসন্ত রোগীর অস্মিষ্ট বা মৃত্যু-লক্ষণ যথা—

“মসূরিকাভিভূতো যো ভৃশং শ্রাণেন নিঃশ্বসেৎ ।

স ভৃশং ত্যজতি প্রাণান্ তৃষ্ণাবান্বায়ুদ্বিভঃ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ যে বসন্তরোগী তৃষ্ণাতুর হইয়া নাসিকা দ্বারা অত্যন্ত শ্বাস পরি-
ত্যাগ করে এবং অপতানকাদি বাতদূষিত হয়, তাহার মৃত্যু হইয়া থাকে ।

অপিচ—

“প্রবালগুটিকাভাসা মস্ত গাত্রৈ মসূরিকাঃ ।

উৎপত্তান্ত বিনশ্চস্তি ন চিরাৎ স বিনশ্চতি ॥”

আয়ুর্বেদ বিজ্ঞানম্ ।

অর্থাৎ যদি প্রবালসদৃশ বসন্তগুটিকা শরীরে উৎপন্ন হইয়াই শীঘ্র
জর পাইয়া যায় তবে সে অচিরাৎ বিনষ্ট হয় ।

মোটের উপর, রস, রক্তপিত্তজাদি মসূরিকার মধ্যে সান্নিপাতিক মসূ-
রিকা অসাধ্য । যে কোন বসন্তরোগীর কাস, হিকা, তৃষ্ণা, দাহ, প্রবল-

জ্বর, শোথ, প্রলাপ, মূর্ছা, গা ঘোরা, মুখ, নাসিকা ও চক্ষু হইতে রক্তস্রাব হয়, বাহার কর্ণে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ ও অতি কষ্টে নিশ্বাস ত্যাগ হয়, সে বাচে না। নাসিকার অগ্রভাগে বসন্ত হওয়াটাও দুর্লক্ষণ। এই রোগের পরিণামে কনুই, মণিবন্ধ (হাতের কব্জায়—Wrist) ও ঘাড় ভয়ানক শোথ হইলেও রোগ প্রায় অসাধ্য হয়। যে বসন্তরোগী কাতর হইয়া সতেজে নাসিকা দ্বারা শ্বাস ত্যাগ করে, তদবস্থায় ডুম্বাতুর হইলেই, অতি সস্তর মৃত্যুমুখে পতিত হয়। মৃত্যুর পূর্বে শ্লেষ্মাবই প্রাবল্য হয়। রোগের পরিণামে কর্ণের ঘড়্ ঘড়্ শব্দ বেশী হইতে থাকিলে মৃত্যু নিকট বলিয়া মনে করিবে। *

মৃত্যুর পরে শরীর শীঘ্র শীঘ্র পচিয়া যায়। বসন্ত রোগের আরোগ্যাদি সম্বন্ধে আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে ইহাও আছে—

“কাশ্চিদিনাপি যত্নে সিধ্যন্ত্যাপ্ত মস্তবিকাঃ।

দৃষ্টাঃ কৃচ্ছ্রতবাঃ কাশ্চিৎ কাশ্চিৎসিধ্যন্তি বা ন বা ॥

কাশ্চিন্নৈব তু সিধ্যন্তি সাধামানাঃ প্রযত্নতঃ ॥”

ভাবপ্রকাশ।

অর্থাৎ কোন কোন প্রকারেব বসন্ত চিকিৎসা না করিলেও আপনা আপনিই প্রশমিত হয়। কোন প্রকারেব বসন্ত কষ্টসাধ্য। কোন প্রকারের বসন্তের আরোগ্যের পক্ষে নিশ্চয়তা নাই। কোন প্রকারের বসন্ত হাজার চেষ্টা করিলেও আরোগ্য হয় না।

মন্তব্য—নানা জাতীয় বসন্তের যে সকল নাম উল্লেখ করা গেল, তদ্ব্যতীত ব্রহ্মজাল, পুথুরিয়া প্রভৃতি অনেক নূতন নামও আছে। উহারা

* কেহ কেহ বলেন যে, মনুষ্য পৃথিবীতে আসিয়া প্রথমে শ্বাস গ্রহণ করে ও সর্বশেষে ভাঙ্গা পরিত্যাগ করিয়া চলিয়া যায়। কেহ কেহ বলেন যে, ভূমিঠ হইবার সময় শিশুর কুস্ কুস্ বায়ুপূর্ণ থাকে এবং গর্ভনূত হওয়া মাত্র কুস্ কুস্ হইতে কিয়ৎ পরিমাণে বায়ু বহির্গত হইয়া যায়। মৃত্যুর নিম্নান ত্যাগই মানবের প্রথম কার্য।

এই পুস্তকে উল্লিখিত বসন্তেরই প্রকার ভেদ। ভিন্ন ভিন্ন দেশে ভিন্ন ভিন্ন নামে অভিহিত হয় মাত্র। বসন্ত অতি কঠিন ও যন্ত্রণাদায়ক পীড়া। বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন ও সূক্ষ্ম অহুসন্ধান না করিলে রোগ চিনা কঠিন ও কাজেই চিকিৎসা এক প্রকার অসম্ভব হইয়া উঠে। আর একটা প্রধান কথা এই যে, আগরা ইতি পূর্বে এই মাত্র উল্লেখ করিয়াছি যে, “ন দেয়ং তস্য ভেষজম্” অর্থাৎ ঐ ঐ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সূচিকিৎসক “রোগ অসাধ্য” বলিয়া রোগীকে ঔষধ দিবেন না। এই কথাটা একটু ধীর ভাবে বিবেচনা করিতে হইবে। তুমি চিকিৎসক, পরিণামে তোমার ষশের হানি না হয় এইজন্ত অসাধ্য লক্ষণ উপস্থিত হইলে রোগীর সম্মুখে কিছু না বলিয়া রোগীর অভিভাবক দিগকে ঐ বিষয় স্পষ্ট করিয়া বলিতে পার, কিন্তু তাই বলিয়া রোগীর চিকিৎসা ত্যাগ করিতে পার না। আর, কোন রোগের ২৪টা অসাধ্য লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও রোগীকে হঠাৎ পরিত্যাগ করা উচিত নয়। বিশেষ ধীরতা ও নিপুণতা সহকারে রোগীর সমস্ত লক্ষণাদির পরীক্ষা ও বিচার করিবে। রোগীর আরোগ্যের পক্ষেই বা কি কি লক্ষণ উপস্থিত আছে এবং বিরুদ্ধ-লক্ষণই বা কি কি উপস্থিত আছে, তৎসমুদায় দেখিবে। সাধ্য ও অসাধ্য * লক্ষণাদি নিপুণ ভাবে

* চিকিৎসা দ্বারা রোগের শাস্তিবিধান বিষয়ে রোগের শ্রেণীবিভাগ করিলে রোগ দুই শ্রেণীতে বিভক্ত হয়। (১) সাধ্য রোগ—শীত্ৰই হউক আর গোণেই হউক চিকিৎসা দ্বারা যে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে পারে, তাহার নাম সাধ্য রোগ। ইহা আবার দুই প্রকার, সুখসাধ্য ও কষ্টসাধ্য। (২) অসাধ্য—চিকিৎসা দ্বারা কোন মতেই যাহার সর্বতোভাবে প্রতিবিধান করা যাইতে পারে না, তাহার নাম অসাধ্য রোগ। ইহাও আবার দুই প্রকার। যাপ্য ও প্রত্যাখ্যেয়। যে রোগ অন্ন আশ্রাসেই প্রশমিত হয়, তাহা সুখসাধ্য। বহুকষ্ট না করিলে যে রোগের উপশম করা যায় না, তাহা কষ্টসাধ্য। নানা-প্রকারে চেষ্টা করিলেও যে রোগের মূলের ধ্বংস হয় না, কেবল কিছুদিনের জন্ত স্থগিত থাকে, তাহা যাপ্য। আর যে রোগের প্রশমনেব কিছুমাত্র সম্ভাবনা নাই, তাহা প্রত্যাখ্যেয়।

দেখিয়া ও বিশেষরূপে তাহাদের বিষয়ে বিচার করিয়া, অগত্যা রোগীকে জবাব দিবে। শাস্ত্রে আছে যে “বিরুদ্ধগুণসমবায়ো ভূয়সান্নমবজীয়তে” অর্থাৎ পরস্পর বিরুদ্ধগুণ একত্রিত হইলে সংখ্যাবিকোরই জয় হয়। অর্থাৎ যাহাদের সংখ্যা বেশী, তাহাদের জয় ও যাহাদের সংখ্যা অল্প তাহাদের পরাজয় হইয়া থাকে। সুতরাং অসাব্য লক্ষণের আভাস পাইলেই, তাহার বলাবল বিচার না করিয়া রোগীকে পরিত্যাগ করা কর্তব্য নহে। আর, শাস্ত্রে আছে “যাবৎ কঠংগতাঃ প্রাণা যাবন্মাস্তি নিরিন্দ্রিয়ঃ। তাবচ্চিকিৎসা কর্তব্য কালশ্চ কুটীলা গতিঃ ॥” অর্থাৎ কঠে প্রাণ থাকা পর্য্যন্ত ও যাবৎ ইন্দ্রিয় শক্তির লোপ না হয়, তাবৎকাল পর্য্যন্ত চিকিৎসা করা কর্তব্য। কারণ, কালের গতি অতি কুটীল। কাজেই, অরিষ্ট-লক্ষণ (মৃত্যু-লক্ষণ) উপস্থিত হইলেও আরাম হইতে পারে। সুতরাং শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত ঔষধ দিবে। *

বসন্ত রোগের প্রতিষেধক ঔষধ।

“Prevention is better than cure.”

—§*§—

ইংরাজীতে উপরোক্ত কথাটি চলিত আছে। উহার অর্থ এই যে, ব্যারাম জন্মিবার পর তাহার চিকিৎসা করিয়া আরোগ্য করা অপেক্ষা যাহাতে সেই ব্যারামটী আদৌ না জন্মিতে পারে, এরূপ করিতে পারিলে বেশী ভাল হয়। যে ঔষধ ব্যবহার করিলে ব্যারাম জন্মেনা, তাহাকে

* অরিষ্ট লক্ষণাদি উপস্থিত হইলেও যে, ঔষধের গুণে রোগী বাঁচিতে পারে আমরা নিজের জীবনেই তাহা অনেক রোগীতে প্রত্যক্ষ করিয়াছি। রোগীর অন্তিম সময়েও হা হতাশ করিয়া সময় না কাটাইয়া, কিসে রোগী রক্ষা পাইবে, চিকিৎসককে সর্বদা ঐ বিষয় ভাবিতে হইবে এবং আবশ্যিক হইলে ঔষধ বা পথ্যান্নিদ্য বা চিকিৎসা প্রণালীর পরিবর্তন করিয়া দেখিতে হইবে।

প্রতিষেধক ঔষধ বলে। ইংরেজীতে Preventive Medicine বলে।
বসন্তরোগের নানাবিধ প্রতিষেধক ঔষধ আছে। নিম্নলিখিত ঔষধ গুলির
মধ্যে কোন একটা সেবন করিলে বসন্ত আর হইবে না, অন্ততঃ সে বৎসর
আর হইবে না। ঔষধ গুলি যথা—

(১) চারিদিকে বসন্তের ধূম পড়িলে, কোন একদিন আদার রস
লইয়া অল্প একটু কর্পূর সহ মাড়িয়া স্নানের পূর্বে সর্কাজে মর্দন করিয়া
শুক হইলে ধুইয়া ফেলিবে। ইহা কোন একটা ব্রহ্মচারীর মত। আমার
নিজে কখনও ইহা পরীক্ষা করি নাই।

(২) প্রত্যেক পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি, কণ্টকারী গাছের মূলের ছাল
শিকিভরি, ২১টা গোলমরিচ সহ বাটিয়া (বাটিবার সময় অল্প একটু
জল দিবে) ১টা বড়ী তৈয়ার করিয়া শূন্যদরে সকাশে জল সহ গিলিয়া
সেবন করিবে। ৭ হইতে ১২ বৎসর পর্য্যন্ত অর্দ্ধমাত্রা; ৩—৬ বৎসর
পর্য্যন্ত শিকিমাাত্রা। তন্মিলে তাহার অর্দ্ধেক। নিতাস্ত শিশুর পক্ষে
১ বড়ীর বিশ ভাগের একভাগ। গর্ভিণীকে নিঃসন্দেহে দেওরা যায়।
এই ব্যবস্থা আরুর্ষেদসম্মত এবং ইহাতে আমার সম্পূর্ণ বিশ্বাস আছে।

(৩) অষট স্থলে কণ্টকারীর মূল ৥০ আধতোলা + গোলমরিচ ৪
গণ্ডা, আধসের জলে সিদ্ধ করিয়া আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া
লইবে। এই আধপোয়া পাচন, কোন একদিন ৪।৫ জনে ভাগ করিয়া
খাইবে। পাচন জ্বাল দেওয়ার পূর্বে জিনিষ দুইটা বেশ করিয়া খেতো
করিয়া লইতে হয়। ইহা দ্বিতীয় ব্যবহার সামান্য পার্ববর্তন মাত্র ও
বিশ্বাস্ত।

(৪) গাধার দুগ্ধ সপ্তাহ খামেক প্রতিদিন এক আধ চামচ করিয়া
পান করিবে। দুগ্ধ অষট হইলে, অল্প গাধার দুগ্ধে কতকগুলি চা'ল ভিজা-
ইয়া রৌদ্রে শুক করিবে। ইহার ২।৪টা চা'ল প্রতিদিন সেবন করিলেও
ফল হয়। গাধার দুগ্ধ যে বসন্তের প্রতিষেধক এই বিষয়ে অনেকেরই

বিশ্বাস আছে। কিন্তু ছুঃখের বিষয় সকল স্থলে ফল হয় না। আমাদের পরিচিত ২।৪টা লোক বসন্তের প্রকোপের সময় অনেক দিন পর্যন্ত গাধার ছুধ সেবন করিয়াছিল, কিন্তু সেই সময়েই পানিবসন্ত দ্বারা সমস্ত পরিবার-বর্গ সহ আক্রান্ত হইয়াছিল। অধিকন্তু তাহাদের সকলেরই পূর্বে ইংরেজী-টিকা হইয়াছিল।

ঋষিগণ আমাদের ব্রত নিয়মাদির সঙ্গে, আমাদের স্বাস্থ্যের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ করিয়া রাখিয়া গিয়াছেন। ৬ শীতলা দেবীর বাহন গাধা। বোধ-হয় গাধার ছুধ বসন্তের পক্ষে ভাল বলিয়াই শাস্ত্রকারগণ গাধাকে শীতলা বা বসন্তদেবীর বাহন বলিয়া বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন। আনন্ডা শুনিয়াছি, কোন একটা কবিরাজ বাধকের ব্যারামের নানাপ্রকার ঔষধ সেবন করাইয়াও একটা স্ত্রীলোককে উক্ত রোগ হইতে আরাম করিতে পারেন নাই, পরে ঋষিদের ঐরূপ অভিপ্রায় অবগত হইয়া, কেবল সেই সূত্র মাত্র ধরিয়া স্ত্রীলোকটিকে আরাম করিয়াছিলেন। বাধক রোগের অর্থ বাধকের ব্যারাম। বাধক ; কাহার বাধক ? না, সন্তান হওয়ার বাধক। ইহাকে শাস্ত্রে কষ্টরজঃ বা লুপ্তরজঃও বলে। যখন বাধকের নানা ঔষধ সেবন করাইয়াও তিনি ফল পাইলেন না, তখন তিনি ভাবিলেন যে, যদি ঐ স্ত্রীলোকটী একটা বিড়ালকে এমনভাবে কোলে রাখিয়া ঘুমায় যে, বিড়ালের রোমাবলী স্ত্রীলোকটীকে তলপেট সম্পূর্ণ আচ্ছাদন করিতে পারে, তাহা হইলে সম্ভবতঃ স্ত্রীলোকটীর ব্যারাম আরাম হইতে পারে। কেননা, বিড়াল যষ্টীদেবীর বাহন। যষ্টীদেবী সন্তান দিবার কত্রী। যষ্টীরূপা না হইলে কাহারও সন্তান হয় না। লোকে কথায় বলে যে উহার লক্ষ্মী-ভাগ্য নাই কিন্তু যষ্টী-ভাগ্য আছে অর্থাৎ যদিও ইহার ধন উপার্জন করিবার ক্ষমতা নাই, তথাপি সন্তানভাগ্য খুব আছে। সন্তান-উৎপত্তি সম্বন্ধে বিড়ালের এমন কোন গুণ থাকিবার সম্ভব বাহা দেখিয়া ঋষিগণ উহাকে যষ্টীদেবীর বাহন বলিয়া বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন। বাহাইউক, ঐ উপা-

য়েই স্ত্রীলোকটা বাধকের বাসরাম ইহতে মুক্তিলাভ করিয়াছিল । .

(৫) কণ্টকারীর মূল ১।০ সোয়াতোলা+কাঁচা হলুদ ৥০ আধ তোলা+গোলমরিচ ১০ সিকিভরি, জল ৥০ আধসের, পাকশেষ আধপোয়া । ছাঁকিয়া ইহার সহিত ৥০ আধতোলা এখগুড় মিশাইয়া পান করিবে । খালিপেটে পান করিতে হয় । ৩৪ দিন মাত্র সেব্য । এই ঔষধটাও বিশ্বাস্ত্র ।

(৬) টিকা দেওয়াটাও বসন্তের প্রতিবেধক বটে ।

(৭) পুনর্বার মূল ১ তোলা+গোলমরিচ ৯০ দুই আনা একত্র বাটিয়া খালিপেটে বাসিজল সহ সেব্য । প্রতি বৎসর বসন্ত দেখা দিবার সময় ১ বার সেবন করিবে ।

(৮) ভাবপ্রকাশে আছে “যে সকল ব্যক্তি নিষ ও বহেড়ার বীজ এবং হরিদ্রা শীতল জল সহ পেষণ করিয়া পান করে, তাহাদের শীতলারোগ কখনও উৎপন্ন হয় না । নিষবীজাদির পরিমাণের উল্লেখ নাই । তিনটা, সমভাগে মোট ১০ সিকিভরি নিতে পার ।

[৯] “পাপরোগভয়ং দূরাং শিবাস্তি বিনিবারয়েৎ ।” অর্থাৎ হরিতকীর অস্থি (বীজ) খণ্ড খণ্ড করিয়া পয়সার মত করিয়া কাটিয়া সূত্রসহ-যোগে স্ত্রীলোকের বামপার্শ্বে ও পুরুষের দক্ষিণ পার্শ্বে ধারণ করিলে বসন্তরোগে আক্রমণ করিতে পারে না ।

[১০] বাঙ্গালা দেশের কোন কোন অঞ্চলের হিন্দুরা, চৈত্র মাসের সংক্রান্তি দিবসে নিমহলুদ বাটিয়া গায়ে মাখিয়া স্নান করেন ও নিমপাতায় কামড় দেন । বোধ হয় ইহাও বসন্তরোগের প্রতিবেধক বলিয়া ব্যবস্থা করা হইয়াছে । “বসন্তে ভ্রমণং পথ্যমথবা নিষভোজনং ।”

বসন্ত চিকিৎসার সমালোচনা ।

—§*§—

একেইত বসন্ত অতি কঠিন রোগ, তাহাতে আবার ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে নানা জনের নানামত ও নাশা প্রশংসা দেখা যায়। আর, যদিও বসন্তরোগের চিকিৎসায়, হোমিওপ্যাথী, গ্র্যালোপ্যাথী প্রভৃতি নানা মতে নানা প্রকারের চিকিৎসা-পদ্ধতি প্রচলিত আছে, তথাপি কেহই কিন্তু এদেশে, দেশীয়মত ভিন্ন, অথ কোনও মতে, এই রোগের বড় একটা চিকিৎসা করান না। আর, দেশীয় চিকিৎসার স্থায় অথ কোনও মতে, এই বোগের ভাল চিকিৎসা নাই, ইহা নির্ভয়ে বলা যাইতে পারে। পরন্তু, দেশীয় মতেও ভিতরেও নানা মূনির নানামত দেখা যায়। পণ্ডিতগণ বলেন—

“তদন্নমপি নোপেক্ষ্যং শাস্ত্রে দৃষ্টং কথঞ্চন ।

কিং বপুঃ স্তন্দরমপি শ্বিত্রেণৈকেন হুর্ভগম্ ॥”

অর্থাৎ শাস্ত্রের অল্প পরিমাণ দোষও উপেক্ষার যোগ্য নহে। দেহে স্তন্দর হইলেও একটা মাত্র শ্বিত্র (শ্বেতীরোগ বা ধবল [White Spot] থাকিলে উহা অপবিত্র ও অপ্ৰীতিকর হয়। সেইজন্য আমরা বসন্ত রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে সর্ব সাধারণের মত পূর্বে উল্লেখ করিয়া, পরে তাহার সমালোচনা করিব এবং তৎপর দেশীয় যে মতের চিকিৎসা আমরা উৎকৃষ্ট ও আশুফলোপধায়ক বলিয়া জামি, তাহারই এখানে উল্লেখ করিব।

ইহার যুক্তিযুক্ত ও ফলোপধায়ক চিকিৎসাপ্রণালী বিবৃত করিবার পূর্বে এখানে উল্লেখ করা যাইতেছে যে, আধুনিক যে নিয়মে আচার্য্য ও ভট্টাচার্য্য মহাশয়েরা বসন্ত রোগের চিকিৎসা করিয়া থাকেন, তাহা যদিও আয়ুর্বেদোক্ত বসন্ত চিকিৎসারই বিরূত বা অসম্যক অংশ বটে, তথাপি ঐহাদের চিকিৎসার সহিত আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার সকল স্থলে মিল নাই। বসন্তরোগে বমন, বিরেচন (জ্বালাপ দেওয়া) ও পথ্যাদির প্রয়োগ বিষয়ে

ঔহাদের চিকিৎসা পদ্ধতির সহিত আয়ুর্বেদোক্ত চিকিৎসার অনেক পার্থক্য দেখা যায়। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে ঔহাদের সহিত মিল নাই বা হইল, শাস্ত্রে বেরূপ উপদেশ আছে সেইরূপ ব্যবস্থা করিলেই হইল। বেহেতু, শাস্ত্রে আছে—

“পুরাণং মানবোধর্ম্ম সান্নবেদশ্চিকিৎসিতম্।

আজ্ঞাসিদ্ধানি চছারি ন হস্তব্যানি হেতুভিঃ ॥”

অর্থাৎ পুরাণ, স্মৃতি, সান্নবেদ ও চিকিৎসা শাস্ত্রে বেরূপ উপদেশ আছে, তদনুযায়ী কার্য্য করিবে, বৃথিতে না পারিয়া হেতুবাদের দ্বারা উহাদিগকে নষ্ট করা উচিত নহে। কিন্তু, চিকিৎসাশাস্ত্রে দ্বিতীয় ধন্বন্তরী-সদৃশ বাগ্ভট বলেন—

“বাতপিত্তে শ্লেষ্মশাংতো চ পথ্যং

তৈলং সর্পির্মাঙ্কিকং চ ক্রমেণ।

এতদ্ ব্রহ্মা ভাষতে ব্রহ্মজ্ঞো বা

কা নির্ম্মস্ত্রে বক্তৃত্তেদোক্তিশক্তি ॥

অভিপাত্তবশাং কিংবা জব্যশক্তির্নিশিচ্যতে ?

ঋষিপ্রণীতে প্রীতিশ্চেচনুক্ত্। চরকসুশ্রুতো।

ভেলাছাঃ কিং ন পঠান্তে তস্মাদ্ গ্রাহং স্তভাষিতম্ ॥”

বাত, পিত্ত ও কফের পক্ষে ক্রমে তৈল, ঘৃত ও মধু সুপথ্য, ইহা ব্রহ্মা স্বয়ংই বলুন আর ব্রহ্মার পুত্রই বলুন, কোন বক্তার বাক্যের শক্তিতে নির্বাক্ জড় পদার্থের শক্তির উৎকর্ষাপকর্ষ বা বৈলক্ষণ্য খটিতে পারে না। কারণ, বস্তুনিহিত শক্তি স্বভাবসিদ্ধ। যিনিই কেন বলুন না, পদার্থের স্বতঃসিদ্ধ শক্তির অন্তথা হইতে পারে না। যদি ঋষির প্রণীত বলিয়াই আদর করিতে হয়, তবে চরক সুশ্রুত পরিভাগ করিয়া ভেল প্রভৃতি ঋষির প্রণীত গ্রন্থাদি পাঠ কবা হয় না কেন? ভেলাদি ঋষির গ্রন্থ তাদৃশ উৎকৃষ্ট নয় বলিয়াই, ঔহাদের পরিবর্তে চরক সুশ্রুত পাঠ করা

হইয়া থাকে। তবেই, স্বেচ্ছাপূর্ণ উপদেশই গ্রহণ করা কর্তব্য। চরক-
মুনি নিজেও সিদ্ধিহানে বলিয়াছেন যে

“ন চৈকাস্তন নির্দিষ্টে তত্রাভিনিবিশেদ্বুধঃ ।
স্বয়মপ্যত্র বৈশ্বেন তর্ক্যং বুদ্ধিমতা ভবেৎ ॥
উৎপত্তেত হি সাবস্থা দেশকালবলং প্রতি ।
যশ্চাং কার্যামকার্যং শ্চাং কশ্ম কার্যাক্ষ বর্জ্জয়েৎ ॥
ছদ্মিহ্রোগশুশ্রূষার্থে বমনং শ্বে চিকিৎসিতে ।
অবস্থাং প্রাপ্য নির্দিষ্টাং কুষ্ঠনাং বস্তি কশ্মচ ॥
তস্মাৎ সত্যপি নির্দিষ্টে কুষ্ঠাত্ত্বং স্বয়ং বিয়া ।
বিনা তর্কেণ যা সিদ্ধির্যদূচ্ছা সিদ্ধিরেব সা ॥”

অর্থাৎ যে সকল নিয়ম নির্দিষ্ট হইল, চিকিৎসক সেই সকল নিয়মের
প্রতি একান্ত নির্ভর না করিয়া (অর্থাৎ বাহু বিচার না করিয়া, কেবল
তাহাই স্থিরসিদ্ধান্ত বলিয়া গ্রহণ না করিয়া) নিজের বুদ্ধিরও পরিচালনা
করিবেন এবং কোন কোন নিয়ম পরিবর্তন করার যোগ্য বিবেচনা করিলে,
বুদ্ধিমান্ বৈষ্ণ উপস্থিত ক্ষেত্রে স্বয়ং বিচার করিয়া, তাহার পরিবর্তন
করিবেন। কারণ, দেশ, কাল ও বল অনুসারে কখন কখন এক্রপ অবস্থা
ঘটে, যে অবস্থায় অকর্তব্যও কর্তব্য হয় এবং কর্তব্যও অকর্তব্য হইয়া
থাকে। দেখ, বনিরোগ, হৃদরোগ ও গুল্মরোগে বমন নিষিদ্ধ হইলেও
উহাদের চিকিৎসার অবস্থানুসারে বমন নির্দিষ্ট হইয়াছে। কুষ্ঠরোগে
বস্তিকশ্ম (গুল্মদ্বারে পিচ্কারী দেওয়া) নিষিদ্ধ হইলেও, অবস্থা বিশেষে
তাহাও বিধেয় বলা হইয়াছে। অতএব নিয়ম সকল নির্দিষ্ট থাকিলেও,
নিজের বুদ্ধির পরিচালনা করিয়া নূতন নূতন উদ্ভাবন করিতে হয়।
নিজের বুদ্ধির চালনা না করিয়া সময় সময় যে সিদ্ধি লাভ করা যায়, তাহা
অসিদ্ধির মধ্যেই গণ্য করিতে হইবে।

আবাব, ফেচ কেহ একপও বলিতে পারেন যে, আধুনিক* ভট্টাচার্য্য মহাশয়েরা যে ভাবে চিকিৎসা করেন, তাহাতেও ত অনেক বোগী আরাম হইতেছে, সুতরাং শাস্ত্রোপদেশের বিচার না করিয়া তাহাই কেন গ্রহণ কর না, ইহার উত্তর এই যে, রোগের উপশম হওয়া এক কথা, আর কোন চিকিৎসামত যুক্তিমানক কি না তাহা অপর কথা। বাহাউক, বমন বিবেচনাদি সম্বন্ধে, গৌণিওপ্যাথী, আলোপ্যাথী, আচার্য্যমহাশয়দের ও শাস্ত্রের মতামত কি, আনবা নিম্নে তাহা বিবৃত কবিলাম।

৮কালী কৃষ্ণ নিত্র (হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার) প্রণীত গার্হস্থ্য ব্যবস্থা ও শিশু চিকিৎসাব ৪৫৮ পৃষ্ঠার নিম্নলিখিতরূপ নমুনা আছে—“অর-অবস্থার জ্বোলাপ দেওয়ার পদ্ধতি সর্বত্র প্রচলিত হইয়াছে। স্ত্রীলোকেরা ও মুটে মজুবেরাও ঐ বিষয়ে উপদেশেব অপেক্ষা করেন। রোগী হাতছাড়া হইবার আশঙ্কায়, কনিবাজ মহাশয়েবাও ডাক্তার দিগের অনুসরণ করেন। কিন্তু, হাম বসন্তাদি ফোটক বোগেব প্রথম অবস্থায় রেচক ঔষধ বিবতুলা হইয়া পড়ে। শরীর বসহীন হওয়ায় গুটিকা বাহিব হইতে পারে না এবং তজ্জন্ত বোগী বিলক্ষণ কষ্ট ও যন্ত্রনা ভোগ করে এবং কাহারও কাহারও বা অকালে মৃত্যু হয়। প্রাচীন বৈদ্যবা তক্ষণজ্বরে, ডাক্তারদিগেব স্তায়, রক্তমাফক, রেচন ও বমনকাবী ঔষধ প্রয়োগ করিতেন। কিন্তু, ইহার মন্দফল প্রত্যক্ষ কবিয়া ইহা হইতে বিরত হইয়াছেন। তাঁহাদিগের বহুদর্শন একবাে অগ্রাহ বা অবহেলা করিয়া পরসা খবচ করিয়া যন্ত্রণা কেনা কোন মতেই বুদ্ধিমানের কার্য্য নহে। বসন্ত ও হামে জ্বোলাপ-দেওয়া ও বিষ খাওয়ান দুইই প্রায় তুলা।”

৯ পুলিন চন্দ্র সাত্তাল এম্, বি, তাঁহার চিকিৎসা কল্পতরুতে বলিয়াছেন “পূর্ষকালে চিকিৎসকগণ বসন্তরোগীকে গরমে রাখিতেন ও গরম-জল পান করিতে দিতেন অর্থাৎ বসন্ত বাহাতে ভাল করিয়া বাহির হয়, সেইরূপ করিতেন। কিন্তু, এক্ষণে এ সকল চিকিৎসা উঠিয়া গিয়াছে। *

* * ° * * * * * * * * * *
 রোগী যদি হুর্ষল না হয় তবে রোগের প্রারম্ভে একটু কড়া রকমের
 বিরোচক ঔষধ দেওয়া মন্দ নহে।” ইত্যাদি।

এইত গেল ডাক্তার মহাশয়দিগের কথা। দেশীয় ভট্টাচার্য্য ও আচার্য্য
 চিকিৎসকদিগের মধ্যে সকলেই, বাহাতে রোগীর বাহ না হয় ও পেট গরম
 থাকে, তাহার বিবিমত চেষ্টা করেন। এই উদ্দেশ্যে, তাঁহারা নানা প্রকার
 জারি ব্যবহার করেন। অনেকে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত “জারি” ব্যব-
 হার করেন। গাছ গাছড়া ভিজান জলের নাম “জারি”। অনেকে বসন্ত-
 রোগী দেখিতে আসিয়া প্রথমতঃ অল্প কোন ঔষধ না দিয়া নিম্নলিখিত
 জারির জল পান করাইয়া, বোগীকে ঐ দিনের মত রাখিয়া দেন। জারি
 যথা—বাকস-ছাল + গুলঞ্চ + মেথি + বাবুই তুলনা-বীজ + কুড়, প্রত্যেক
 দ্রব্য ১/১০ সাড়ে পাচ আনা ওজনে লইয়া আগের দিন সন্ধ্যাকালে
 খেতো করিয়া আবপোয়া কুটন্ত গরম জলে ভিজাইয়া ও প্রাতে ছাঁকিয়া,
 একবারে খালিপেটে পান কবিত্তে দেন। অবশ্য, পূর্ণমাস ব্যক্তিব পক্ষে এই
 বিধি। নিম্নদয়দের পক্ষে আবশ্যকানুসারে কম করা হয়। (কাহাকে
 কি মাত্রায় ঔষধ দিতে হইবে সেই সম্বন্ধে “বসন্তের প্রতিষেধক ঔষধ”
 দেখ)। * বাহ বন্ধ ও পেট গরম থাকিলে বসন্ত ঝাড়িয়া বাহির হইবে

* ঔষধের মাত্রা ঠিক করা রোগ আরোগ্যের পক্ষে একটা প্রধান কার্য বলিতে হইবে।
 মাত্রা কম হইলে ঔষধে রোগের শাস্তি করিতে পারে না; আবার মাত্রা বেশী হইলেও
 ঔষধে অস্বাভ্য রোগ উৎপাদন করিয়া থাকে। রোগীর ও রোগের অবস্থাদির বলাবল
 নিপুণভাবে বিচার করিয়া ঔষধের মাত্রা ঠিক করাই চিকিৎসকের চিকিৎসকত্ব। চরক
 বলেন, “মাত্রা খলু ব্যাবিবল্যোক্ষিপা” অর্থাৎ ঔষধের মাত্রা রোগের বলাবলের প্রতি
 নির্ভর করে। চরকতন্ত্র বলেন

মাত্রায়ান্ত্যবস্থানং দোষমগ্নিং বলং বয়ঃ।

ব্যাপিং দ্রব্যঞ্চ কোষ্টঞ্চ বাক্ষ্যমাত্রাঃ প্রযোজ্যে ॥”

এই উদ্দেশ্যেই তাঁহারা ঐরূপ করিয়া থাকেন। আচার্য্য মহাশয়েরা প্রায় সকল স্থলেই তৈলাদি ব্যবহার করেন।

(বসন্তচিকিৎসায়, চক্রদত্তে ভূয়োভূয়ঃ অস্ত্রকোষ্ঠ-পরিমার্জন অর্থাৎ বমন ও বিবেচন প্রয়োগ করিবার বিধি আছে এবং সর্ব্বথা তৈলবর্জন কারতে হইবে, ইহাও উপদিষ্ট হইয়াছে। চক্রদত্তে এরূপ আছে যথা—

“সর্কাসাং বমনং পথ্যং পটোলারিষ্টবাসকৈঃ।

কষায়ৈশ্চ বচাৎসযষ্ঠ্যাহ্রফলকক্কিতৈঃ ॥”

অর্থাৎ সর্ক প্রকার মহুরিকা রোগে, পটোলপত্র, নিমছাল ও বাসক ইহাদিগের কথায় [পাচন] প্রস্তুত করিয়া, উহাতে বচ, ইন্দ্রযব, যষ্টিমধু ও মদনফলচূর্ণ [ময়নাকল] প্রক্ষেপ করতঃ পান করিয়া বমন করা কর্তব্য। আরও আছে যে—

“সক্ষোদ্রং পায়রেদুক্ষ্যারসং বা হৈলমোচিকং।

বাস্তুশ্চ বেচনং দেয়ং শমনঞ্চাবলে নরে ॥”

অর্থাৎ মহুরিকারোগে ব্রহ্মীশাকের রস অথবা হিংচা শাকের রস [হেলাঞ্চাব রস] মধুব সহিত পান করাইয়া বমন করাইবে।* অনন্তর বিবেচনেব [জোলাপের] ব্যবস্থা করিবে। রোগী দুর্বল থাকিলে বিবেচন না দিয়া, দোব [বায়ু, পিত্ত ও কফ] শমনকর ঔষধ দিবে। বমন-দ্বারা উক্ককোষ্ঠ [পাকস্থলী] ও বিবেচন বা জোলাপ দ্বারা অধঃকোষ্ঠ [অন্ত্রাদি] পবিকার হয়। ইহার অর্থ নাম অস্ত্রর্ধোতকরা। তৎপরে আছে,—

অর্থাৎ ঔষধের মাত্রার পরিমাণের কোন স্থিরতা নাই। দোষ অর্থাৎ বায়ু, পিত্ত, কফ, পাচকান্নি, শরীরের বল, রোগীরবয়ঃক্রম, রোগের অবস্থা, দ্রব্য অর্থাৎ ঔষধের বলাবল (ঔষধের মুহূর্ত্ত ও তীক্ষ্ণ ইত্যাদি) এবং রোগীর কোষ্ঠাদির অবস্থা পথ্যালোচনা করিয়া ঔষধের মাত্রা নির্দ্ধারিত করিতে হয়।

* পরসের মাত্রা ৮ তোলা ও মধু ২ তোলা লইতে হয়।

“উভাত্যাং হৃতদোষশ্চ বিশুদ্ধ্যস্তি মস্বরিকাঃ ।

নির্ঝিকারশ্চান্নপূয়াঃ পচ্যন্তে চান্নবেদনাঃ ॥”

অর্থাৎ বমন ও বিরেচন দ্বারা দোষ নির্গত হইয়া শরীর বিশুদ্ধ হইলে মস্বরিকা [বসন্ত] সমূহ বিকারশূন্য, অল্প বেদনা ও অল্পপূয়ঃ বিশিষ্ট হইয়া স্বয়ংই পাকিয়া উঠে । আরও আছে—

“কুর্যাদ্ধৃণবিধানঞ্চ তৈলাদিন্ বর্জ্জয়েচ্চিরং ।”

অর্থাৎ মস্বরিকা রোগে ব্রণবোগোক্ত বিধানে চিকিৎসা করিবে এবং তৈলাদি কিছু অধিককাল বর্জন করিবে । কিন্তু, ভাবপ্রকাশে মস্বরিকার জন্ম বমন বিরেচনাদি যে প্রয়োগ করিতে হইবে, এমন কোন সাক্ষাৎ [Direct] উপদেশ পাওয়া যায় না । তবে উহাতে এরূপ আছে যে,—

“মস্বরিকায়ঃ কুষ্ঠেষু লেপনাদি ক্রিয়া হিতা ।

পিত্তশ্লেষ্মবিসর্পোক্তা ক্রিয়া চাত্র প্রশস্ততে ॥”

অর্থাৎ কুষ্ঠরোগে যে সকল প্রলেপাদির বিবরণ বলা হইয়াছে এবং পিত্তশ্লেষ্মিক বিসর্পরোগে যে সকল ক্রিয়া কথিত হইয়াছে, মস্বরিকা রোগে সেই সকল ক্রিয়া প্রশস্ত । আবার, ঐ গ্রন্থেব বিসর্পরোগের চিকিৎসায় আছে,—

“নিবে কবমনালেপ সেচনাস্রপিনোক্ষণৈঃ ।

উপাচরেদ্ যথাদোষং বিসর্পাননিদাহিভিঃ ॥”

অর্থাৎ বিসর্প রোগে দোষ অনুসারে নিবেচনাপূর্বক বিরেচন, বমন, প্রলেপ, পবিষেক, রক্তনোক্ষণ ও অবিদাহী দ্রব্য দ্বারা চিকিৎসা করিবে । পিত্তশ্লেষ্মিক বিসর্পে যে বমন ও বিরেচন দিতে হইবে, ভিন্নভাবে এমন কোন উপদেশ নাই । ঐ পুস্তকের অত্র স্থানে আছে,—

“কুষ্ঠানয়ফোটিমস্বরিকোক্তচিকিৎসাপ্যাশু হুরেদ্বিসর্পান্ ।”

অর্থাৎ কুষ্ঠ, ফোটিক ও মস্বরী রোগোক্ত চিকিৎসাবারা বিসর্প নষ্ট হয় ।

কুষ্ঠ, বিসর্প, বিস্ফোটক ও নস্ট্রিকা প্রভৃতি এক জাতীয় পীড়া এবং তাহাদের চিকিৎসাও প্রায় তুল্য।

জলপান সম্বন্ধে আমাদের বক্তব্য এই যে, আচার্য্য মহাশয়েরা কেহ কেহ গরমজল পান করিতে দিয়া থাকেন। ভাবপ্রকাশকার বলেন — “জলঞ্চ শীতলং দৃঢ়াঙ্ঘ্বেহপি নতু তং পচেৎ।” অর্থাৎ অল্প সময়ে ত শীতল জল দিবেই, জ্বব হইলেও বসন্তরোগীকে শীতল জল দিবে, উষ্ণ-জল কদাচ দিবে না।

পথ্যাদি সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের বিবি এই যে, প্রথমে লঘুপাক পথ্য, যেমন খইএর মণ্ড, সাগু, বাঁলি প্রভৃতি এবং পূর্বঃঅবস্থার বৃংহণ অর্থাৎ বল-কারক পথ্য দিবে। আচার্য্যদের মতে কোন কোন স্থলে আগাগোড়াই রোগীকে লুচি, কচুবা, মোহনভোগ, সিঙ্গাবা প্রভৃতি খাইতে দেওয়া হয়। কোন কোন স্থলে জ্বব হওয়া মাত্রই ঘর্ম হউক বা না হউক, সর্ব্বাঙ্গে শঠীরপালো মালিন্দেব ব্যবস্থা করা হইয়া থাকে।

প্রচলিত মতে হাম বসন্তাদি রোগে [বিশেষতঃ হাম ও জলবসন্তে] রোগীকে কলায়ের দাল ও ভাত খাওয়াইয়া রসস্থ করান হইয়া থাকে। সময় সময় ইহাও দেখা যায় যে রসস্থ করিতে গিয়া রোগের উৎকটতার বৃদ্ধি করা হইয়া থাকে এবং উহার দরুণ শ্লেষ্মার অতিমাত্র বৃদ্ধি হইয়া কাশি, নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি নানাবিধ শ্লেষ্মিক উপসর্গ ও অতিসার আসিয়া উপস্থিত হয়।

বমন ও বিরেচন প্রয়োগ করার সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের যুক্তি এই যে, বমন ও বিরেচন দ্বারা শরীরের দোষ সকল নির্গত হইয়া যাওয়াতে শরীর বিশুদ্ধ হয়, কাজেই বসন্ত সকল নির্ধিকার, অল্প বেদনায়ুক্ত ও অল্প পূয়ঃ-বিশিষ্ট হইয়া থাকে। আর, প্রচলিত মতে বমন ও বিরেচনাদি প্রয়োগ না করার যুক্তি এই যে, বমন ও বিরেচন দিলে অনেক সময় বমনাদি দ্বারা শরীরের রসাদি নিঃসৃত হওয়ার দরুণ শরীর শুষ্ক হওয়াতে, বসন্ত ভাল

করিয়া বাহির হইতে পারে না বা লাট খাইয়া যায় [লয় পাইয়া যায়] । আমরা সচরাচরই দেখি যে হামাদি রোগে, এ্যালোপ্যাথি মতে, বৃষ্টিতে না পারিয়া, হাম উঠিবার সময় জরাবস্থায় জ্বালাপ দেওয়াতে হাম লাট খাইয়া গিয়া রোগীর বিকারাদি আসিয়াছে এবং তাহাতেই রোগীর মৃত্যু হইয়াছে । বৃংহণ করার সময় আয়ুর্বেদ মতে সাণ্ড, বার্লি, মুগ, মসুরের ঘূষ, মাংসঘূষ [মাংস নহে] প্রভৃতি দ্বারা রোগীকে বৃংহণ * বা বলকারক পথ্য দিতে হয় । কিন্তু আধুনিক মতে অনেক স্থলে রোগীকে লুচি কচুরী প্রভৃতি খাওয়ান হয় । কিন্তু এই সমুদায় ঔষধ [বমন বিরেচনাদি] ও পথ্য [লুচি কচুরী প্রভৃতি] দিবার সময় “দাদায় বলছে ভানতে ধান, ভানতে আছি ওদাধান্” অর্থাৎ দিতে আছে বলিয়া না দিয়া, কোন্ সময়ে বমন বিরেচনাদির প্রয়োগ ও কোন্ সময়ে লুচি কচুরী, মোহনভোগ ইত্যাদির ব্যবস্থা করিতে হইবে, তাহা বোগীর অবস্থা ও রোগের উপসর্গাদির প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া প্রয়োগ করা উচিত । কারণ, বসন্তে উদরাময়, আমাশয়, রক্তমাশয়, পেটকাঁপা প্রভৃতি উপসর্গ ও উপস্থিত হইতে পারে । ঐ সময়ে ঐ সকল গুরুপাক পথ্য পড়িলে, রোগের ও বোগীর অবস্থা যে কিরূপ দাঁড়াইবে এবং উক্ত পথ্যাদি যে কি বিঘ্নময়কল উৎপাদন করিবে, তাহা সহজেই উপলব্ধি করা যাইতে পারে ।

বসন্তচিকিৎসায় এই কয়েকটা বিষয়ে বিশেষরূপে লক্ষ্য রাখা দরকার । [১] বসন্তের গুটিকা যাহাতে পরিষ্কার রূপে উঠিতে পারে, উঠিবার কোন বাধা না হয়, বা উঠিবার পর লয় পাইয়া না যায় । ঝাড়িয়া বাহির হইতে না পারিলে বা লাট খাইয়া গেলে অর্থাৎ বসন্তের গুটিকা উঠিবার পর যদি শরীরमध्ये পুনর্বার লয় পাইয়া যায়, তবে শরীরमध्ये পচনক্রিয়া আরম্ভ হয় । এইরূপ হইলে রোগীর অবস্থা সাজ্বাতিক হয়,

* যে সমস্ত দ্রব্য বা ক্রিয়াদ্বারা বসন্তরক্তাদির বৃদ্ধি হইয়া শরীরের পুষ্টি হয়, তাহাদের নাম বৃংহণ ।

গুরুতর উপসর্গ সকল আসিয়া উপস্থিত হয় এবং তখন রোগীর রক্ষা-
 পাওয়া ভার হইয়া উঠে। (২) দ্বিতীয়তঃ যাহাতে বসন্ত অতিরিক্ত না
 উঠে, তৎপ্রতি লক্ষ্য রাখিতে হইবে। বসন্ত অতিরিক্ত উঠিলে, সর্ব-
 শরীর ফুলিয়া যায়, বেশী উপদ্রবাদি যুক্ত হয় এবং উহাদের শঙ্কায়
 (সন্তাপে বা টারসে) তীব্রজ্বর হয় এবং পূষাদিও বেশী হইয়া থাকে।
 এই অবস্থায়ও চিকিৎসা কৃচ্ছ্রসাধ্য হইয়া উঠে। (৩) বসন্ত উঠিবার
 পর, বসন্ত যত শীঘ্র পাকে তাহার উপায় করা। বসন্ত পাকিয়া ভিতরে
 পূঁজ হইলে, যদিও আরোগ্য সম্বন্ধে একবারে নিরুদ্বেগ হওয়া যায় না,
 তথাপি আর বড় বেশী আশঙ্কা থাকে না।

হাম প্রভৃতি পিত্তশ্লেষ্মিক রোগে নাতিকর্ষণ ও নাতিবৃংহণ চিকিৎসাই
 আয়ুর্বেদের বিধি এবং সাধারণ জ্ঞানেও তাহা নিতান্ত যুক্তিযুক্ত বলিয়া
 বোধ হয়। অতিকর্ষণে রসাদি শুষ্ক হইয়া বসন্তের গুটিকার উদ্গমের
 ব্যাঘাত জন্মাইয়া বিকারাদি আনয়ন করে; আর, অতিবৃংহণেও শ্লেষ্মিক
 উপসর্গাদি উপস্থিত হইয়া নানা প্রকারে রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া
 তুলে। কেহ কেহ আবার বলেন যে, আমাবস্থায় (রোগের অপক্কা-
 বস্থায়) যদি বমন ও বিরেচন দ্বারা উত্তমরূপে দোষ নির্গত হইয়া যায়,
 তাহা হইলে রোগের অল্প অবস্থায় তাদৃশ ভয়ের সম্ভাবনা থাকে না এবং
 যন্ত্রণার লাঘব হইয়া ব্রণ সকল শীঘ্র পাকিয়া উঠে। বমন প্রয়োগে অস্থ-
 বিধা হইলে বিরেচন প্রয়োগ করিতে হয়। আমাদের বিবেচনা হয় যে,
 পূর্বকালে যে বমন বিরেচনাদি দেওয়া হইত, তাহার কারণ, তৎকালে
 লোকের দেহ সবল ছিল। চরকের সময়ে লোকে আর্বসের রেড়ির তৈল
 (কেষ্টরঅয়েল) দ্বারা জ্বালাপ লইত। কিন্তু এখন আহার বিহারাদির নানা-
 প্রকার দোষের দরুণ আধুনিক লোকের দেহ আব পূর্বকালের লোকের
 দেহের মত সবল নাই এবং এই জন্ত আধুনিক কালে বমন বিরেচনাদির
 কুফল প্রত্যক্ষ করিয়া উহাদের প্রচলন উঠিয়া গিয়াছে, আর, “শমনঞ্চাবলে

নবে” ব্যবস্থার প্রচলন হইয়াছে অর্থাৎ দুর্বলের পক্ষে বিরেচন দ্বারা দোষের সংশোধক ঔষধ প্রয়োগ না করিয়া উহাদের (বায়ু, পিত্ত ও কফের) সংশমনকর ঔষধ প্রয়োগাদির ব্যবস্থা চলিত হইয়াছে। সংশোধন ও সংশমন ঔষধ সম্বন্ধে পরিশিষ্ট দেখ।

আমাদের এই গ্রন্থ প্রণয়নকালে একজন চিকিৎসক বলিলেন যে, তিনি একটা বসন্তরোগীকে জ্বোলাপ দেওয়াতে উহার রক্তমাশর হইয়াছিল। ঐরূপ হইবার কারণ সহজেই অনুমান করা যাইতে পারে, যথা—

“হিঙ্কশ্বিন্নায় বাস্তায় দশ্যং সমাগ্ বিবেচনম্।

অবাস্তস্ত ত্বধঃ স্রস্তো গ্রহণীং ছাদয়েৎ কফঃ।

মন্দাগ্নিং গৌরবং কুর্ঘ্যাজ্জনয়েদ্ বা প্রবাহিকাম ॥”

আয়ুর্বেদ বিজ্ঞানম্।

অর্থাৎ রীতিমত স্নেহশ্বেদ প্রদানান্তর বমন করাইয়া পশ্চাৎ বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করিবে। অগ্রে বমন না করাইলে অধঃপতিত কফ গ্রহণীকে আচ্ছাদন করিয়া মন্দাগ্নি বা প্রবাহিকা (আমাশয়) রোগ উৎপাদন করে। *

* “তিক্তস্ত সর্নিধঃ পানং বিরেকো রক্তমোক্ষণং।” চরক। অর্থাৎ পিত্ত দমনের জন্য কুঠরোগোক্ত “তিক্তযুত” পান করিবে, আর উপযুক্ত সময়ে বিরেচন দিবে বা শস্ত্র-দ্বারা বা জলৌকা দ্বারা রক্তমোক্ষণ করিবে। বসন্তরোগে পিত্ত ও রক্তের বিকৃতি বাছলারূপে থাকে। পূর্বেই বলিয়াছি, পিত্তের ও রক্তের ধর্ম ও চিকিৎসা এক। স্থলবিশেষে পিত্তের প্রকোপ দমনের জন্য তিক্তযুত পান, বিরেচন ও রক্তমোক্ষণ এই ত্রিবিধ ত্রিয়ারই দরকার হয়। তবে, বাগ্ ভটে আছে—

“স্নেহশ্বেদাবনভ্যস্ত কুর্ঘ্যাৎ সংশোধনস্ত যঃ।

দারুশুকমিবানমা শরীরস্তস্ত দীর্ঘাতে ॥”

অর্থাৎ স্নেহন বা শ্বেদ ক্রিয়া দ্বারা শরীর শিষ্ণ বা স্থির না করিয়া যদি বিরেচন দেওয়া যায়, তাহা হইলে, শুষ্ক কাঠকে নোরাইতে গেলে যেমন উহা নশিত না হইয়া ভগ্ন হইয়া যায়, সেইরূপ কৃষ্ণ শরীরে (অশিষ্ণ শরীরে) বিরেচন প্রদান করিলেও বায়ু কুপিত হইয়া

যাহাহউক, বমনাদি দিতে হইলে প্রথম বারের ক্রমের অতিপ্রারম্ভে ও রোগী বিশেষ রূপে সবল থাকিলে বমন দিলে বিশেষ দোষ নাই, আর বিরেচন (জোলাপ) প্রয়োগ করিতে হইলে বসন্ত সম্পূর্ণ বাহির হইবার পর এবং রোগীর কোষ্ঠসন্ধাদি থাকিলে এবং রোগীর ঐ জন্ত বিশেষ অশাস্তি হইলে, মৃদু বিরেচন (Mild Purgative) প্রয়োগ করা যাইতে পারে। রোগ ও বোগীর অবস্থা বুঝিয়া স্থল বিশেষে ইহাদের প্রয়োগ মন্দ নহে। তাই বলিয়া বসন্তের উৎপনের সময় বমন বিরেচন প্রয়োগ করিলে, রসাদি অতিরিক্ত নিঃসৃত হইয়া বসন্ত বসিয়া যাওয়ারই খুব সম্ভাবনা, সুতরাং কখনই উহাদের প্রয়োগ কবিবে না। আর, জোলাপের বা বমনের সাধাবণ ঔষধ দ্বারা জোলাপ বা বমন দিলে হইবে না। সাধারণতঃ বসন্তের জন্ত নিম্নলিখিত বমন ও বিরেচন আয়ুর্বেদে উপদিষ্ট আছে। পলতা ১ তোলা + নিমছাল ১ তোলা একত্র খেতো করিয়া আধসের জলে জাল দিয়া আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া উহার মধ্য হইতে এক ছটাক আন্দাজ পাচন, সৈন্ধব লবণ ১ তোলা ও মধু ১ বা ২ তোলা একত্র মিশাইয়া পান করিলেই বসন্তের উৎকৃষ্ট বমন হয়। বিরেচন দিতে হইলে খদিবাষ্টক পাচন যথারীতি তৈয়ার করিয়া (পরিশিষ্ট দেখ) ঐ পাচন সহ ২ তোলা পরিষ্কার ক্যাষ্টরঅয়েল মিশাইয়া পান করিতে দিবে। বসন্তরোগে স্নিগ্ধ-জোলাপ ব্যবস্থা। সোণামুখী রক্ষ

শরীরের অপকার করে। আর, কি বিরেচন, কি রক্তমোক্ষণ, উভয়ের দ্বারাই বায়ুর প্রকোপ হয় "বিরিক্তস্ত্র ক্রতরক্তস্ত্র চ পবনকোপভয়ঃ" সুতরাং বিরেচনাদি দ্বারা পিত্ত-দমন করিতে হইলে, আগে তিক্তযুত পানকরা কর্তব্য। তিক্তযুত সেবনে পিত্তও নিবারিত হয় এবং শরীরও স্নিগ্ধ হয়। ইহাতেও যদি পিত্তের প্রকোপ শাস্ত না হয়, তবে তখন বিরেচন দিতে হয়। আর, তাহাতেও কৃতকায্য না হইলে, তখন রক্তমোক্ষণ করিতেও কোন বাধা হয় না। একপ করিলে বায়ুর প্রকোপের আশঙ্কা থাকে না। তবে "বিরেচকঃ পিত্তহরণাধাম" চরক। অর্থাৎ পিত্তনাশক সকল প্রকারের ক্রিয়ার মধ্যে বিরেচন সর্ব প্রধান। (আয়ুর্বেদ সঙ্গীতবনী।)

বলিয়া কায়ুর প্রকোপ হওয়ার সম্ভাবনা আছে, সুতরাং সোণামুখীর জোলাপ দিবে না। আর, যদিই বা সোণামুখীর জোলাপ দাও তবে তৎসহ ঘৃত মিশ্রিত করিয়া (পূর্ববয়স্ক লোকের পক্ষে, আধপোয়া পাচনে ১ তোলা গাওয়া ঘৃত দেওয়া বিধি। ঘৃত বলিলেই গাওয়া ঘৃত বুঝিবে। তৈল বলিলেই তিলতৈল বুঝিবে। আর গুড় বলিলেই এখগুড় বুঝিবে। * তবে যেখানে বিশেষ করিয়া নির্দেশ থাকে, সেখানে অগ্ররূপ বুঝিবে) অর্থাৎ স্নেহ-যুক্ত করিয়া প্রয়োগ করিবে। ঘৃতভিন্ন অল্প কোন প্রকার স্নেহ (ঘৃত, তৈল, বশা, মজ্জা এই ৪ প্রকার স্নেহ পদার্থ) যোগ করিবে না। তবে যেখানে বিশেষ নির্দেশ থাকে, সেখানে পাচন সহ এবণ্ড-তৈলাদি যোগ করিতে পার। সোণামুখীর জোলাপে পেট কামড়ায়। ঐ দোষ দূর করিবার জন্ত উহার সহিত শুষ্কী, ধনে বা মৌরি যোগ করা যাইতে পারে। এখানে আধতোলা সোণামুখী ও দেড়তোলা শুষ্ঠ, ধনে বা মৌরী ইত্যাদির বাহ্য একটা যোগ করিয়া পাচন তৈয়ার করিতে পার। অথবা ত্রিকলার পাচন যথারীতি তৈয়ার করিয়া (ত্রিকলা—আঁঠি-বাদে হরিতকী, আমলকী, বহেড়া সমভাগে মিলিত ২ তোলা, জল আধসের, শেষ আধপোয়া) সমস্ত পাচন টুকু সহ তেউড়ীমূল-চূর্ণ শিকিভরি কি ১/০ আনা ও গাওয়া ঘৃত ১ তোলা মিশাইয়া বিরোচনার্থ পান করিতে দিবে। অথবা ২ তোলা আমলকীর পাচন যথারীতি তৈয়ার করিয়া, সমস্ত পাচনটুকু সহ তেউড়ীমূলচূর্ণ ১/০ শিকিভরি ঝইতে আধতোলা ও

“সিদ্ধার্থঃ সর্বপে গ্রাছো লবণে সৈন্ধবঃমতম।

মুত্রে গোমুত্রমাদেয়ং বিশেষো যত্রনৈরিতঃ ॥

পয়ঃ সর্পিঃ প্রয়োগেন্ণ গব্যমেব প্রশস্ততে।

* * * * *

ক্রবেৎসুতে জলং গ্রাহৎ তৈলেৎসুতে তিলোদ্ভবম্ ॥”

. ইত্যাদি।

গাওয়াঘৃত ১ তোলা মিশাইয়া সেবন করিবে। কিস্মিসের কাথ (পাচন) ও ঐরূপ তৈয়ার করিয়া তেউড়ীচূর্ণ সহ দেওয়া যায়।

যাহা হউক, হাম বসন্তাদিতে জোলাপ দেওয়ার দরকার হইলে, এই সকলের মধ্যে কোন একটা দিতে পার। শিশু প্রভৃতির মাত্রা অবশ্যই কমাইয়া দিবে। গর্ভিণীকে বমন ও বিরেচনা দি কোন প্রকার সংশোধন ঔষধ দিবে না। কেবল ইহাই যথেষ্ট নহে, অধিকন্তু গর্ভিণীকে পাচন দিতে হইলে, পাচনের মধ্যে হবিতকী, কটকী প্রভৃতি বিরেচক দ্রব্য থাকিলে ঐ সমস্ত বিবেচক দ্রব্য বাদ দিয়া, বাকী দ্রব্য দ্বারা পাচন তৈয়ার করিয়া সেবন করিবার ব্যবস্থা কবিবে। গর্ভিণীকে বিরেচন বমনাদি দিলে গর্ভভ্রাবাদি হইয়া বোগিনী মৃত্যুমুখে পতিত হওয়ার সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। বসন্ত সমাক্ উঠিবার পৰ যদি রোগীর দাস্ত পরিষ্কার না থাকে এবং ত... রূপ শবীরে বিশেষ ঘ্রানি থাকে, আব বোগী বিশেষরূপ সবল থাকে, তবেই বিবেচন প্রয়োগ কবিত্তে হয়। কিন্তু, এরূপ স্থলেও মৃৎ বিরেচন ভিন্ন ভীক্স জোলাপ ব্যবস্থা করিবেনা।

আয়ুর্বেদে তৈলবর্জনের বিধি আছে। বাস্তবিক উহা প্রাথমিক জরীবস্থার ও গুটিকার আমাবস্থার (অপক্কাবস্থাব) শ্রুতিই লক্ষ্য করিয়া ঐরূপ বিধি দেওয়া হইয়াছে অর্থাৎ ঐ ঐ সময়ে তৈলাদি প্রয়োগ করিবে না এবং বসন্ত আরাম হইবার পরও কিছুকাল তৈলাদি ভক্ষণ করিতে বিরত থাকিবে। * বসন্ত একপ্রকার ফোঁটক (ফোঁড়া) রোগ বিশেষ। উহা পাকিবার পর ত্রণের নিয়মানুসারে চিকিৎসা করিতে হয়। “কুর্য্যা-দ্ব গবিধানঞ্চ” চক্রদত্তঃ। সূতরাং পক্কাবস্থায় তৈলাদির বাহ্যপ্রয়োগের বাধা

* কিন্তু পাকতৈল (ঔষধ সহ সিদ্ধতৈল) সর্কবাস্তায়ই প্রয়োগ করা যাইতে পারে। কারণ, ঔষধ সহ তৈল সিদ্ধ করিলে, তৈল নিজের গুণ পরিত্যাগ করিয়া ঔষধের গুণ-গ্রহণ করিয়া থাকে। (“তৈলাদয়ো হি দ্রব্যান্তরসংস্কৃতাঃ সন্তঃ স্বগুণং বিহায়ৈব সংস্কার-দ্রব্যগুণান্বহস্তি।” চক্রদত্তঃ)

নাই। আমরা সচরাচর দেখি যে, সামান্য একটা ব্রণের (ফোঁড়ার) অপক্কাবস্থায় তাহাতে তৈল লাগিলে, উহা জাম্ভো হইয়া যায় অর্থাৎ তখন উহা পাকেও না এবং বসেও না। বসন্তের গুটিকাগুলি পাকিবার পর আয়ুর্বেদোক্ত পিণ্ডতৈল (পরিশিষ্ট দেখ) প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। গুটিকাসকল বিদীর্ণ করিয়া পূঁজ নির্গত করিয়া পিণ্ডতৈল দ্বারা সর্বদা ক্ষতগুলি ভিজাইয়া রাখিলে, চুলকণা বেদনা প্রভৃতি বসন্ত-ক্ষতের অসহ্য যন্ত্রণা যেন আগুণে জল ঢালার মত নিবিয়া যায় ও রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

পথ্যাদি সম্বন্ধে আয়ুর্বেদের যুক্তি এই যে, প্রথমে রোগীকে লজ্বনের অর্থাৎ লঘুভোজনের উপর বাগিতে হয়। *

লজ্বন দুই প্রকার—এক প্রকার উপবাস ও অন্য প্রকার লঘু-ভোজনকে বুঝায়। এখানে উপবাস নহে। কাবণ, উপবাস কর্ণণ-কারক, স্নাতবাং রসাদির শুষ্কতা কাবক। বোগের পবিণামে (যেমন গুটিকার পক্কাবস্থায়) বৃংহণ অর্থাৎ বলকারক পথা দিতে হয়। লঘু-ভোজন ও বৃংহণপথা কি, তাহা পূর্বেই একবার উল্লেখ করা হইয়াছে। পথ্যাদির বিস্তৃত ব্যবস্থা পরে দেওয়া যাইবে।

কোন বোগেব চিকিৎসাই বাবাবাধি ভাবে কোন নির্দিষ্ট নিয়মালু-

* “যৎকিঞ্চিলাঘবকরং দেহে তন্নজ্বনং স্মৃতম্।” চরক।

অর্থাৎ যে কিছু পদার্থ দেহের পক্ষে লঘুতা সম্পাদক, তাহাকে লজ্বন কহে। দেহের পুষ্টিকর পদার্থের নাম বৃংহণ।

“শরীরলাঘবকরং যদ্রজ্বনং কর্ম বা পুনঃ।

তন্নজ্বনমিতিক্ষেয়ং বৃংহন্ত পৃথগ্ধম ॥”

ভাব প্রকাশ।

হে জ্বা অথবা কর্ম শরীরের লঘুতা সম্পাদক তাহাকে লজ্বন বলে। বৃংহণ ইহা হইতে পৃথক্ অর্থাৎ লজ্বন ও কর্মের বিপরীত শরীরপোষক।

সারে হইতে পারে না। মূল রোগ ও উপপর্গাদির অবস্থা, রোগীর বয়স ও সাধারণ স্বাস্থ্যাদির বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে বিচার করিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। কেহ কেহ বলেন যে সাধারণতঃ নিম্নলিখিত নিয়মে বসন্ত-রোগীর চিকিৎসা করা যাইতে পারে, যথা—

সাধারণতঃ বসন্ত হটক আর নাই হটক, নূতন জরে রক্তের উত্তাপ ১০০° ডিগ্রির বেশী হইলেই এবং বসন্ত হইতে পারে একরূপ সন্দেহ করিবার কারণ বর্তমান থাকিলে (বসন্ত রোগের পূর্বলক্ষণ দেখ) এবং রোগী বমনের অযোগ্য না হইলে, বসন্তের জন্ম যে বমন নির্দেশ করা হইয়াছে, তাহা সেবন করাইয়া বমন কবাইবে। শাস্ত্রে বসন্তের জন্ম নানাবিধ বমনেব বিধি আছে, কিন্তু যেটা আমবা পূর্বে দিয়াছি, সেটাই সহজ। নিম্নলিখিত স্থলে বমন দেওয়া নিষেধ। যথা— গুহুদ্বাবে পিচ্কারী দেওয়ার পর বমন দিবে না। হৃদরোগ, মূত্রাঘাত, প্লীহা, গুল্ম, উদব, স্বরভঙ্গ, শিরোরোগ, রক্তবমি, কর্ণরোগ, অক্ষিরোগ বক্ষে বেদনা, গর্ভ-বতী ইত্যাদি স্থলে বমন করান নিষেধ। না বুঝিয়া বসন্তের উদ্গনের অবস্থায় বমন দিলে প্রায়শঃ বসন্ত উঠিবার পক্ষে বাবাত হয় ও রোগ সাজ্বাতিক হয়। আব, বসন্ত উঠিবার কাণে আপনা হইতেও অতিরিক্ত বমন হইতে পারে, ঐরূপ হইলেও বোগ সাজ্বাতিক হয়। বিশেষতঃ চারিদিকে বসন্ত হইতে থাকিলে ২।১ দিন জর ভোগ না করিয়া কোনও রোগী প্রায় চিকিৎসকের শরণাগত হয় না, সুতরাং অনেক স্থলে বমনের কাল উত্তীর্ণ হইয়া যায়। এই সমস্ত কারণে আজ কাল আর প্রায়শঃ বমনাদির প্রয়োগ হয় না।

যাহাহটক, বমনকারক ঔষধ সেবনের পব শয়ন করা বা নিদ্রা যাওয়া নিষেধ। বমনকারক ঔষধ সেবনের পব বমন হইতে গোণ হইলে, আবশ্যক হইলে গলায় আঙ্গুল দিবে। বমনের পর শরীর ও মন স্থস্থির হইলে, ঐ আধপোয়া + মিছরি /০ একছটাক + পিণ্ডপেজুর ১০ আধ-

ছটাক + কিস্মিস্ ১ তোলা, একত্র আধসের জলে ভিজাইয়া রাখিবে। মিছরি গুলিয়া (গলিয়া) গেলে, অল্প চট্কাইয়া ছাঁকিয়া পান করিতে দিবে। বমন দেওয়ার পূর্বেই এই দ্রব্যগুলি ভিজাইয়া রাখার দরকার হয়। বমনের দিনে বা তৎপর দিন অল্প কোন ঔষধ দিতে নাই। তবে, মধ্যাহ্নে ১ পুরিয়া ও সন্ধ্যার সময় ১ পুরিয়া মকরধ্বজ (১ রতি মাত্রায়) বেদানার রস বা মিষ্ট কমলা নেবুর রস ১ ফিলুক ও মিছরি সহ দিতে পার। ইহাতে রোগীর বলাধান হয় এবং বমনের পর পাকস্থলীর যে একটুকু আধটুকু উত্তেজনা থাকে ও শরীরে যে একটুকু অস্বাস্থ্যের মত বোধ হয়, তাহা বিদূরিত হয়।

বমনের তৃতীয় বা ৪র্থ দিনে বিরেচন দিতে হয়। বমন, বিরেচন প্রভৃতিকে সংশোধন বলে (পরিশিষ্ট দেখ)। বমন ও বিরেচন দ্বারা কোষ্ঠ-শুদ্ধি হইলে পর সংশমন (পরিশিষ্ট দেখ) ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। কিন্তু, রোগী বমন বিরেচনাদি সংশোধনের অযোগ্য হইলে প্রথম হইতেই সংশমন ঔষধ প্রয়োগ করিবে।

যাহাহউক, যে নিয়মে বসন্তের চিকিৎসা করা যাইতে পারে, তাহার আভাস নিম্নে দেওয়া গেল। যথা—

মহুরী দেখা দিবার পূর্বে যে জ্বর হয়, তাহার বিশেষ কোন চিকিৎসা করিতে হয় না। রোগীকে লঘু পথ্যের উপব, যেমন, সাণ্ড, বার্গি, কাঁচা-মুগের ঘূষ, মহুরের ঘূষ প্রভৃতি খাওয়াইয়া রাখিতে হয়। উক্ত লঘু-পথ্যের মধ্যে সাণ্ড ও কাঁচামুগের ঘূষ, মৃদুসারক এবং বার্গি ও মহুর-ঘূষ মৃদু-হারক। রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য কি পাতলাদান্ত আছে বিবেচনা করিয়া যেটা উপযুক্ত হয় প্রয়োগ করিবে। ইহাই বসন্তের প্রথমবারের জ্বরের সাধারণ চিকিৎসা। তবে, বিশেষ সাজ্বাতিক উপসর্গাদি উপস্থিত হইলে (যেমন, অতিরিক্ত ভেদ, বমন ইত্যাদি) সেই সেই উপসর্গের সাধারণ ঔষধাদি প্রয়োগ করিতে হয়। তবে, হাস ও বসন্তের জ্বরে রোগী

জল যত কম খায় ততই মঙ্গল। তাই বলিয়া পিপাসার সময় জল একবারে না দেওয়া নিতান্তই দোষ।

“তৃষ্ণা গরীয়সী ঘোরা সত্ত্বঃ প্রাণবিনাশিনী।

তন্মাদ্বেয়ং তৃষ্ণার্ভায় পানীয়ং প্রাণধারণম্ ॥”

হারীতসংহিতা।

অর্থাৎ তৃষ্ণা অতি গুরুতর ও ভয়ঙ্কর। ইহা দ্বারা সত্ত্বই প্রাণ বিনষ্ট হইতে পারে। এইজন্ত পিপাসার্ত্ত ব্যক্তিকে প্রাণধারণের নিমিত্ত, পান করিতে জল প্রদান করিবে। তৃষ্ণার সময় জল না পাইলে নিম্নলিখিত দোষ হয়—

“তৃষিতো মোহমায়াতি মোহাৎ প্রাণান্ বিমুঞ্চতি।

অতঃ সর্কাস্ববহ্নাস্ন ন কচিৎ বারি বার্ধ্যতে ॥”

সুশ্রুত।

তৃষ্ণার্ত্ত ব্যক্তি জল না পাইলে তাহার মোহ হইতে পারে। মোহ হওয়ার দরুণ মৃত্যু উপস্থিত হইতে পারে। সুতরাং যে কোন অবস্থাতেই তৃষ্ণা উপস্থিত হউক না কেন, সকল অবস্থাতেই জল প্রদান করিতে হইবে। জল কখনও বারণ করিবে না। (বসন্তের পিপাসার সময় করণীয় বিষয় পরে দেখ)। বসন্তের গুটিকা ভাল হইয়া উঠিতে যদি কালবিলম্ব ঘটে অথবা উথিত পিড়কা লাট খাইয়া যায় অর্থাৎ শরীর মধ্যে পুনর্বার বসিয়া যায়, তবে শরীরে জ্বালা, অরতি (মনের অস্থিরতা) সর্কশরীরে চিট্ মিট্ করা (চর্ম্মের ভিতরে চুলকণার ত্রায় একপ্রকার যন্ত্রণা বোধ করা) প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এইরূপ হইলে নিষাদি পাচন (পরিশিষ্ট দেখ) সেবন করিতে হয়। এই পাচন সেবন করিলে, বসন্তগুটিকা সকল শীঘ্র শীঘ্র বাহির হয় ও অরের বেগ এবং শরীরের অত্যাগ্র যন্ত্রণা কমে।

বসন্তরোগে সাধারণতঃ, নিষাদি পাচন, অমৃতাদি, পটোলাদি, শুড়ু-চ্যাদি, উশীরাদি, ভূনিষাদি অষ্টাদশাঙ্গ পাচন ও খদিরাষ্টক পাচন (এই

সকল পাচনের বিবরণ পরিশিষ্টে দেখ) রোগীর অবস্থা ও উপসর্গাদির বিবেচনার প্রযুক্ত হইয়া থাকে। আনুর্ক্বেদে যতগুলি সংশমন ঔষধ আছে তন্মধ্যে, বিশেষতঃ পৈত্তিক বসন্তে অর্থাৎ বসন্তে পৈত্তিক লক্ষণ বেশী প্রকাশ পাইলে নিম্বাদি কষায় (পাচন) বিশেষ উপকার করে।

চক্রদত্ত মতে কজ্জলী বসন্তে উৎকৃষ্ট ঔষধ। এস্থলে কজ্জলী-পুস্ত্রতের সময় পারা ১ ভাগ ও গন্ধক ২ ভাগ নিতে হয়। কজ্জলীর বিষয় পরিশিষ্টে দেখ। সাধারণতঃ, বসন্তচিকিৎসকেরা কজ্জলী পরিবর্তে রসসিন্দুর বা মকবধ্বজ পুরোগ করিয়া থাকেন।

মহুরীপিড়কার অপকাবস্থায় অর্থাৎ গুটিকা না পাকা পর্যন্ত প্রাতে নিম্বাদি পাচন ; ১০টার সময় ১ বার ও ৪টার সময় ১ বার কজ্জলী, পুতি-বারে ১৫ রতি মাত্রায় লইয়া, পানের বস ও মধু সহ দেওয়া যাইতে পারে। এই সঙ্গে স্নাত্রে একটী রুদ্রাক্ষ জল সহ পাথরের বাটীতে ঘষিয়া, সেই ঘষা (ক্ল্যাথ) আদতোলা, গোলমরিচচূর্ণ ২৩ রতি ও ঠাণ্ডাজল সহ সেবন করিতে দিবে। পীড়া গুরুতব হইলে এই ব্যবস্থার সঙ্গে, মধু সহ শৃগালকণ্টকের অর্থাৎ শিয়ালকাটা গাছের মূল আদতোলা, বাসিজল সহ বাটীয়া ঠাণ্ডা জলে গুলিয়া পান করিতে দিবে।

এইত গেল নানা মুনিব নানা মত ও আমাদের সমালোচনা। যাহা-ইউক, কার্যক্ষেত্রে যেরূপে ভাগ বিলি করিয়া এই রোগের চিকিৎসা করা হয় তাহা নিম্নে দেওয়া গেল। এই বইর সঙ্গে মিলাইয়া মিলাইয়া চিকিৎসা করিলেই রোগী আবাম করিতে পারিবে। যথা—

প্রথমবারের জ্বর (Primary Fever).

সাধারণতঃ, এই জ্বরে বমন বা বিরেচন দিবে না। কারণ, রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ স্ফীত বসন্ত হয় না। রক্ত ও পিত্তের ধর্ম ও চিকিৎসা এক। পিত্ত স্নারক ; কাজেই বিরেচনাদি দিলে অতিরিক্ত তরলভেদাদি উপস্থিত

হঠিয়া নানাদোষ ঘটতে পারে। তবে বিশেষ দরকার বোধ করিলে দিতে পার। এই জরে ৩৪ দিন পর্যন্ত কোনও প্রকারের জ্বর নাশক ঔষধ দিবে না। রোগীকে জলসাপ্ত, জলবার্ণি, কাঁচামুগের যুষ বা মসুরের যুষ (অবস্থা বুঝিয়া) প্রভৃতির উপর রাখিয়া দিবে। ডাক্তারিতে দুগ্ধ দেয়, আয়ুর্বেদ-মতে তরুণজরে দুগ্ধ বিষতুল্য, স্ততরাং নিষিদ্ধ। শাস্ত্রে আছে যে—

“জীর্ণজরে কফেক্ষীণে ক্ষীরংশ্রাদমৃতোপমম্।

তদেব তরুণেপীতং বিষবদ্ধস্তি মানবম্॥”

চক্রদত্তঃ।

অর্থাৎ জীর্ণজবে কফক্ষীণ হইলে অর্থাৎ বায়ু বা পিত্তের প্রাধান্য অবস্থায় দুগ্ধপান, অমৃতপানের গ্রায় হিতকাৰী। কিন্তু তরুণজবে (নবজরে) দুগ্ধপান, বিষপানের গ্রায় প্রাণনাশক হয়। অতএব দুগ্ধ দিবে না। তবে, বসন্ত বাহির হইবার পৰ দুগ্ধসাপ্ত দিতে পার। বিশেষ গুরুতর উপসর্গ উপস্থিত হইলে, সেই সেই উপসর্গ নিবারণের চেষ্টা করিবে অর্থাৎ ঐ ঐ উপসর্গের সাধারণ চিকিৎসা করিবে। উপসর্গাদির বিবরণ পরে পাইবে। উপসর্গাদির পৃথক পৃথক ভাবে যেরূপ চিকিৎসা কবিত্তে হয়, জরের সঙ্গে যুক্ত থাকিলেও সেইরূপেই চিকিৎসা কবিত্তে হয়। বোগী জল যত কম খায় সেইদিকে দৃষ্টি রাখিবে, কিন্তু পিপাসাব সময় জল না দেওয়াও গুরুতর দোষ, ইহা ইতিপূর্বেই একবার বলিয়াছি। বসন্ত দেখা না দেওয়া পর্যন্ত গবমজল ঠাণ্ডা করিয়া পিপাসার সময় অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিবে। চারিদিকে বসন্ত দেখা দিবার সময় সকল জরেই যে বসন্ত বাহির হইবে, সকল জরই যে বসন্তের জর এমত নহে। বসন্ত দেখা দিবার পর জর থাকিলে বা পরে জর হইলে গরমজল কখনও দিবে না, ঠাণ্ডাজল দিবে। “জলঞ্চ শীতলং দৃষ্টিজ্বরেহপি নতু তৎপচেৎ।” অর্থাৎ যদি জরও হয় তথাপি শীতলজল দিবে, উষ্ণজল কদাপি দিবে না। তবে জল দূষিত থাকিলে উহা খুব ফুটাইয়া, জলের দোষ নষ্ট করিয়া এবং পরে

উর্ধ্ব খুব ঠাণ্ডা করিয়া সকল অবস্থাতেই দিতে পার। বসন্তের বিজাতীয় পিপাসার সময় কিরূপ শানীয় দিতে হয় পরে দেখ। বিশেষ দরকার হইলে, বসন্তের উদগমের পূর্বে, জ্বর ত্যাগ করিবার জন্য “মৃত্যুঞ্জয়রস” প্ৰয়োগ করিতে পার।

মন্তব্য—কোন কোন কবিরাজ মহাশয়দের মত এই যে, বসন্তের নূতন-জ্বরই হউক আর অল্প প্রকারের নূতনজ্বরই হউক, বৃষ্টিতে পার আর না পার, প্রাতে ১টা “স্বল্পলক্ষ্মীবিলাস রস,” বৈকালে ১টা “কফচিত্তামণি” ও রাত্রে আর একটা “স্বল্পলক্ষ্মীবিলাস রস” শুধু মধুর সহিত বা পানের রস ও মধু সহ দিলে, রসের পরিপাক হইয়া জ্বরের লাঘব করে এবং বসন্তের জ্বরেও ইহাতে অপকার করে না।

বসন্ত বাহির হইলে কি করিবে ?

—§*§—

বসন্ত চিকিৎসকেরা, প্রায়শঃ প্রথম বারের জ্বরের চিকিৎসা করিতে সুযোগ পান না। কারণ, জ্বর হইলে প্রথম ২।৪ দিন হয় রোগী ঔষধ খায় না অথবা ডাক্তার কবিরাজ ডাকিয়া থাকে। তবে, নিজের বাড়ীর রোগী হইলে ভিন্ন কথা। বাহা হউক, বসন্ত বাহির হইলে, রোগীকে পরিষ্কার শয্যা শয়ান করাইয়া দিবে। ঐ শয্যার নিম্নে কচি পাতা, ডাঁটা ফেলিয়া ছড়াইয়া দিবে। এইরূপ শয্যার রোগী বিশেষ আরাম বোধ করে। নিশিন্দা বা নিমপাতা সহ উহাদের ডাল (শাঁখা) কাটিয়া আনিয়া তদ্বারা আস্তে আস্তে রোগীকে বাতাস করিতে থাকিবে। এই সময় রোগীর খুব জ্বালাপোড়া হইয়া থাকে। জ্বরন্তী ফুলের পাতা অথবা সিদ্ধিপাতা (ভান্ডের পাতা) চূর্ণ করিয়া পুরু ও পরিষ্কার কাপড়ে বেশ করিয়া ছাঁকিয়া সেই চূর্ণ বসন্তের উপর বার বার ছড়াইয়া দিয়া, করতল দ্বারা বসন্তের উপর আস্তে আস্তে পুনঃ পুনঃ মার্জনা করিবে। পরে রোগীকে পুরু ও

পরিষ্কার কাগড়ে আচ্ছাদিত করিয়া (ঢাকিয়া) নির্ঝাত স্থানে রাখিয়া দিবে । যিনি গুশ্চাকা করিবেন, তাঁহাকেই এই সব করিতে হয় । তবে, কোন কোন স্থলে গুশ্চাকাকারী, করতল দ্বারা চূর্ণাদি মাজিয়া দিতে আশঙ্কা বা ঘৃণা বোধ করেন । এইরূপ ঘটিলে, পরিষ্কার পাতলা নেকড়াতে ঐ চূর্ণাদি রাখিয়া পুটুলীর মত করিয়া ঐ পুটুলী আস্তে আস্তে রোগীর সর্বাঙ্গে বুলাইবে । ইহাতে নেকড়ার ছিদ্র দিয়া চূর্ণাদি রোগীর সর্বাঙ্গে বিস্তৃত হইবে । কেহ কেহ, এই স্থলে সিদ্ধিপত্রাদির চূর্ণের পরিবর্তে শুধু হরিদ্রাচূর্ণ ব্যবহার করেন । ইহাদের মধ্যে সকল দ্রব্যেই সমান ফল হয়, তবে হরিদ্রাচূর্ণ সহজে পাওয়া যায় । বসন্তের গুটিকার উপর করতল দ্বারা চূর্ণাদি মার্জনা করিবার সময় অথবা বসন্তের উপরি পুটুলী বুলাইবার সময়, এরূপ ভাবে সতর্ক থাকিবে যেন গুটিকাগুলির মাথা ছিঁড়িয়া না যায় । ইহাতে অতি আশ্চর্যরূপে শবীরের জ্বালাপোড়ার নিবৃত্তি হয় । এই সঙ্গে প্রতিদিন প্রাতে খদিরাষ্টক পাচন বা নিষাদি পাচন যথারীতি তৈয়ার করিয়া প্রাতে সেবন করাইবে এবং বৈকালে ঐ পাচনের ছিবড়া (প্রাতের সিদ্ধকরা বকালগুলি) একপোয়া জলে সিদ্ধ করিয়া ১০ এক ছটাক থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া পান করিতে দিবে । যতদিন জ্বর থাকিবে, ততদিন এই নিয়মে পাচন সেবন করাইবে । বসন্তের গুটিকার উদ্গমের অবস্থা হইতে পূর্ষাদি নির্গত হওয়ার অবস্থা পর্যন্ত এই পাচন ব্যবহার করা যায় । ইহাতে জ্বর ও বসন্তের পুকোপ নষ্ট হয় । এই হরিদ্রা চূর্ণ প্রকৃতি ঐরূপ ভাবে শরীরের উপর ছড়াইয়া দেওয়াকে “অবচূর্ণন” বলে । খদিরাষ্টক পাচন আঠা আঠা এবং নিতাস্ত তিস্তাস্তাদ, বিশেষতঃ গিলিতে গলায় জড়াইয়া ধরে বলিয়া অনেকে, বিশেষতঃ কোমলাঙ্গিনী স্ত্রীলোক ও বালকে, খাইতে কষ্ট বোধ করে । তবে, নিষাদি পাচনও কম তিস্ত নয় । যাহা হউক, উহার কোন একটি পাচন দিলেই হইল । গর্ভিণীকে পাচন দেওয়ার সময় সর্বদা মনে রাখিবে যেন

হৃষিকী, কটকী প্রভৃতি পাচনে থাকিলে উহা বাদ দেওয়া হয়। বাদ দিয়া কিরূপভাবে অবশিষ্ট দ্রব্য ওজন করিতে হইবে, তাহা পরিশিষ্টে পাইবে। সমস্ত বই আগাগোড়া ১০।১২ বার ভালরূপ না পড়িয়া ও উহার মর্ম ভালরূপে অবগত না হইয়া ঔষধ দিতে যাইও না। চিকিৎসাকরা অলস ব্যক্তির কর্ম নয়।

প্রলেপ ও ছোব্ দেওয়া।

—§*§—

ঔষধাদি দ্রব্য বাটীয়া গায়ে লাগাইবার নাম প্রলেপ। দ্রব্যগুলি সমান ভাগে লইয়া বাটীয়া পুলেপ দিতে হয়। বাসি প্রলেপ অর্থাৎ আগের দিনের প্রস্তুত প্রলেপ, পবের দিন ব্যবহার করিবে না। প্রলেপ দেওয়ার পর, শবীৰ হইতে যদি প্রলেপ পড়িয়া যায়, তাহা উঠাইয়া গায়ে লাগাইবে না। প্রলেপ দিবাভাগে দিতে হয়। রাত্রিতে প্রলেপ দেওয়া নিষেধ। রোমকূপের প্রতিলোমে অর্থাৎ নীচ হইতে উর্দ্ধদিকে, ধীব-হস্তে প্রলেপ দিতে হয়। বসন্তের প্রলেপ মাত্রেই প্রকুপিত রক্ত ও পিত্তের প্রশমন করে বলিয়া এক দোষের প্রলেপ অল্প দোষেও ব্যবহাৰ করা যায়। বসন্তের জন্ম নানাবিধ প্রলেপেব ব্যবস্থা আছে। আজ-কাল প্রলেপ প্রায় দেওয়া হয় না ও তৎপরিবর্তে ছোব্ দেওয়া হয়।

অবচূর্ণন দ্বারা যদি গায়ের জ্বালাপোড়া না কমে, তবে সপ্তধৌত-মাখম (মাখম ৭ বার জলে ধুইয়া), নিমপাতার রস, গন্ধভাদালিয়াব [গান্ধাইলের] পাতার রস, কাঁচা হরিদ্রার রস, সমান ভাগে পাথরের কি কাঁচের বাটীতে লইয়া, বেশ করিয়া মিশাইয়া, সমস্ত গায়ে ৩।৪ বার করিয়া ছোব্ দিবে। ছোট ছোট বসন্তও পরিণামে কাঁটিবার সম্ভব। এই ছোবে শরীরের জ্বালাপোড়া নষ্ট হয় ও ক্রুদ্ধ ক্রুদ্ধ বসন্ত পরিপুষ্ট হইয়া উদ্গত হয়। কাঁচা হরিদ্রার রস, মাখম ইত্যাদি নেকড়ার পুটুগীর

ভিত্তব লইয়া গায়ের উপব থুপ্ থুপ্ করিয়া দেওয়ার [সংলগ্ন করার] নাম
“ছোব্ দেওয়া” ।

বসন্ত লাট খাইয়া যাওয়া ।

—§*§—

বসন্তের গুটিকা ২।১টা উঠিয়া আর না উঠিলে বা উঠিবার পর লয়
পাইয়া গেলে [১] নিষাদি পাচন দুইবেলা পূর্ববৎ পান করাইবে ।
অর্থাৎ ২ তোলা পাচনের দ্রব্য প্রাতে ॥ আধসের জলে জ্বাল দিয়া আধ-
পোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া পান করাইবে । আর, বৈকালে
ছিব্ ডাঙলি ॥ একপোয়া জলে সিদ্ধ করিয়া ॥০ ছটাক থাকিতে নামাইয়া
ছাঁকিয়া পান করিতে দিবে । [২] রক্তকাঞ্চনের ছাল ২ তোলা, জল
॥ আধসের, পাকশেষ আধপোয়া লইয়া, তৎসহ শোধিত স্বর্ণমাক্ষিক-
চূর্ণ ৩৪ রতি পান করাইবে । [৩] শালকাষ্ঠ চন্দনের ত্রায় ঘষিয়া ঐ
ঘষা [কাথ], তেলাকুচার পাতা ও ডাঁটার রস, কাঁচাহরিদ্রার রস, এই
তিন দ্রব্য সমানভাগে লইয়া একত্র মিশ্রিত করিয়া সর্বাস্ত্রে পূর্ববৎ ছোব্
দিবে অথবা ঐ মিশ্ররস প্রলেপের মত করিয়া গায়ে দিবে । [৪] একটা
লাউ, খড়্ দ্বারা [কোন কোন স্থানে খড়্ কে খেড়্ বলে, উহা ধানের গুফ
গাছ মাত্র] অর্দ্ধদণ্ড করিয়া অর্থাৎ আধপোড়া গোছের করিয়া উহাব
ভিতবের রস সর্বাস্ত্রে লেপিয়া দিবে । এই সকল উপায়ে বসন্ত শীঘ্র শীঘ্র
উঠে ।

মন্তব্য—কিন্তু এই সকলগুলি উপায় কোন এক রোগীতে এক সময়ে
ব্যবস্থা করিবে না । যেটা যেখানে সহজলভ্য, সেটা সেখানে প্রয়োগ
করিতে হয় । সাধারণতঃ, নিষাদি পাচন খাওয়াইলে ও সঙ্গে সঙ্গে তেলা-
কুচার রস ইত্যাদির ছোব্ দিলেই যথেষ্ট হয় । তবে দরকার হইলে
এবং একটার দ্বারা শীঘ্র ফল না পাইলে তথায় অন্যটা অবশ্যই প্রয়োগ

করিবে। * তবে এখানে তোমাকে সর্বদা মনে রাখিতে হইবে যে তুমি চিকিৎসক, সুতরাং তোমাকে সর্বদা ধীরতা অবলম্বন করিয়া কার্য করিতে হইবে। বসন্ত আপনা হইতেই উঠিতেছে দেখিয়াও অনর্থক অধীর হইয়া তাড়াতাড়ি আরাম করিবার জ্ঞান এই সকল অস্বাভাবিক উপায় অবলম্বন করিবে না। করিলে অনিষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা বেশী। মহামুনি সুশ্রুত বলেন—

“অপ্রাপ্তে বা ক্রিয়াকালে প্রাপ্তেতু ন কৃত ক্রিয়া।

ক্রিয়াহীনে হতিরিক্তেহপি সাধ্যোষপি ন সিদ্ধতি ॥”

অর্থাৎ ক্রিয়ার কাল উপস্থিত হইলে যদি ক্রিয়া না করা যায় অথবা ক্রিয়ার কাল উপস্থিত না হইতে হইতেই যদি ক্রিয়া করা যায়, তবে প্রথমোক্তস্থলে ক্রিয়াহীনতা ও শেষোক্তস্থলে অতিরিক্ত ক্রিয়া করার দরুণ, সাধ্য রোগও আরাম করা যায় না। অবশ্য ইহা ব্রণরোগ সম্বন্ধেই বলা হইয়াছে বটে, কিন্তু ইহা যাহাতে খাটাইতে চাও তাহাতেই খাটে। অতিরিক্ত শৈত্য ক্রিয়াতে শোখাদি আসিতে পারে। তবে, পাচনটা সেবন করাইবার বাধা নাই। আর, এখানে চিকিৎসা সম্বন্ধে একটি অত্যাবশ্যকীয় কথা বলিয়া রাখি যে, কোন রোগের যদি তোমার ২৩টা ঔষধ জানা থাকে, আর সেই সকল ঔষধ একত্র দিবার যদি কোন বাধা না থাকে, তবে, ঐ রোগে একটি ঔষধ দ্বারা যে রূপ ফল পাওয়া

* “ক্রিয়ায়ান্তে গুণানাতে ক্রিয়ামন্তাঃ প্রযোজয়েৎ।

পূর্বস্তাং শাস্তবেগান্নাঃ ন ক্রিয়াসকরোহিতঃ ॥”

চক্রদত্তঃ।

ইহার অর্থ এই যে, কোন ক্রিয়া দ্বারা ফল না পাইলে অল্প ক্রিয়া অবলম্বন করিবে। কিন্তু, পূর্বক্রিয়ার বেগ শাস্ত হইলেই নূতনক্রিয়া আরম্ভ করা উচিত; নতুবা ক্রিয়া-সকর উপস্থিত হয়। অবশ্য ইহা খাওয়ারিবার ঔষধ সম্বন্ধেই বলা হইয়াছে, কিন্তু এই নিয়ম বাক্য প্রলেপাদিতেও খাটে।

ধায়, ঐ ২১৩টা ঔষধ একত্র দিলে তাহা হইতে অধিকতর ফল পাওয়া যায়। কি খাওয়ার ঔষধ, কি প্রলেপাদির ঔষধ, সকল স্থলেই এই নিয়ম খাটে। তবে, উহার বিচার করা একটু পাণ্ডিত্যের দরকার বটে। কাহারও কাহারও বসন্ত বসিয়া গিয়া শরীর বাঞ্জিফাঁটা হইয়া যায় অর্থাৎ “ফাঁটিয়া যায় ফুঁটার প্রায়” ফাঁটিয়া যাইয়া তন্মধ্য হইতে ক্লেদ নির্গত হইতে থাকে। ঐ সঙ্গে অসহ্য যন্ত্রণা ও মোহ হইতে পারে। এই অবস্থায় হরিদ্রা, মটরের ডাল, তেলাকুচার পাতা ও ডাঁটা সমান ভাগে লইয়া বেশ করিয়া বাটীয়া, গায়ে প্রলেপের মত করিয়া দিবে। ইহাতে সত্বর, বসন্ত উঠে।

উদগত বসন্ত পরিপুষ্ট ও পরিপক্ব করা

এবং অনুদগত বসন্ত উঠাইবার উপায়।

—§*§—

কেহ কেহ উপরোক্ত উদ্দেশ্য সাধনের জগ্ন নিম্নলিখিত ঔষধ নিম্নলিখিত প্রণালীতে ব্যবহার করেন যথা—

প্রথম দিনে, তেলাকুঁচা পাতার ও ডাঁটার রস, নিমপাতার রস, কাঁচা-হরিদ্রার রস, এই তিন প্রকার রস সমান ভাগে লইয়া ও বেশ করিয়া মিশ্রিত করিয়া রোগীর গায়ে দিনে, ২ বার ছোব্ দেন। দ্বিতীয় দিনে, তেলাকুঁচা পাতার ও ডাঁটার রস, আঞ্চলী পাতার (আমরুল শাকের রস) ও ডাঁটার রস, কাঁচা হরিদ্রার রস, এই তিন প্রকারের রস সমান ভাগে বেশ করিয়া মিশাইয়া, ২ বার ছোব্ দেন। তৃতীয় দিনে, আমরুল শাকের ডাঁটার ও পাতার রস, নিমপাতার রস, কাঁচা হরিদ্রার রস, পুঁই শাকের পাতার রস, তেলাকুঁচার পাতার ও ডাঁটার রস সমান ভাগে মিশাইয়া পুঁইশরীরে, ২ বার ছোব্ দেন বা প্রলেপের মত করিয়া দেন। আবার,

কাহারও কাহারও মতে, ইহাদের যে কোন একটীর ছোব্ ৪৫ দিন দিলেই জ্বালাপোড়াদি নষ্ট হয়, বসন্ত গুটিকা পরিপুষ্ট হয় ও পাকিয়া যায় এবং যে সকল বসন্ত ভাল করিয়া উঠে নাই তাহারাও উষ্ণিয়া পরিপুষ্ট হয় । কেহ কেহ পরিপুষ্ট বসন্তকে পাকাইবার জন্ত, প্রথমে শুধু জলের ছোব্ (পরিষ্কার নেকড়া জলে ভিজাইয়া বসন্তের উপর থুপ্ থুপ্ করিয়া জল-সংলগ্ন করার নাম ছোব্ দেওয়া), তৎপর দিন, শুষ্ক নালতেপাতা (পাটপাতা) ভিজান জলের ছোব্, তৎপর দিন কাচা হরিদ্রার রস, মাখম, তেলাকুচার পাতার ও ডাঁটার রস, নিমপাতার রস এই চারি প্রকার দ্রব্য সমান ভাগে লইয়া বেশ করিয়া মিশাইয়া ছোব্ দেন, ইহাতে গুটিকা শীঘ্র শীঘ্র পাকে ।

আবার কেহ কেহ বলেন, কাচা হরিদ্রার রস, নিমপাতার রস, তেলাকুচার পাতা ও ডাঁটার রস, কুলপাতার রস, দাড়িম ফলের রস, ছাঁচি কুমড়ার জল, শতমূলীর রস, চুকাপালং শাকের রস, ভূই কুমড়ার রস, অন্ন সৈন্ধব লবণ, কচি আম পাতার রস, মাখম, ডাবের জল ও শ্বেত চন্দন এই সমস্তের যত প্রকার জিনিষ মিলাইতে পারা যায়, সেই সমস্ত মিলাইয়া অপক বসন্তের উপরি ছোব্ দিলেই গুটিকার ভিতর পুয়াদি হইয়া পাকিয়া উঠে ।

কেহ কেহ খড়্ দ্বারা কাটার মত তৈয়ার করিয়া, ত্রৈ ত্রৈ রসে উক্ত কাটা ডুবাইয়া তদ্বারা রস কাড়িয়া কাড়িয়া বোগীর গায়ে ছোব্ দিয়া থাকেন । *

প্রলেপ বা ছোব্ দিতে হইলে, দিনে ১ টার সময় ১ বার ও এই প্রলেপ শুষ্ক হইলে (আন্দাজ ২ ঘণ্টা পরে) আর একবার ছোব্ দিবে । প্রলেপ বা ছোব্ রাত্রে দেওয়া নিষেধ ।

মন্তব্য—পূর্বেই অনেকবার বলিয়াছি যে, রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ ভিন্ন

* বিবিদের মুখে পাউডার দিবার জন্ত আজ কাল একপ্রকার অতি নরম রকমের ক্রাস (ক্রাস) বাহির হইয়াছে । উহা দ্বারা ছোব্ দেওয়াও মন্দ নহে ।

বসন্তরোগ হয় না, আর, বসন্তজ্বর ফোটকজ্বর মাত্র। অর্থাৎ বসন্ত ও বিস্ফোটকাদি এক জাতীয় পীড়া। বিস্ফোটকাদি শরীরে ২।৪।১০টা হয়, আর বসন্ত রোগে ঐরূপ ফোঁড়া অসংখ্য হয়। বিস্ফোটকাদিতে ২।৪।১০টা ফোঁড়ার যন্ত্রণা ভোগ করিতে হয় এবং উহাদের টারসে যে জ্বর হয় তাহা সহ করিতে হয়, আর বসন্ত রোগে ঐরূপ অসংখ্য ফোঁড়ার যন্ত্রণা ও জ্বরাদি ভোগ করিতে হয়। শাস্ত্রে আছে—

“অগ্নিদগ্ধাইব ফোটাঃ সজ্জরা রক্তপিত্তজাঃ।

কচিং সর্বত্র বা দেহে বিস্ফোটা ইতি তে স্মৃতাঃ ॥”

নিদানম্।

তথাচ—

“যদা রক্তঞ্চ পিত্তঞ্চ বাতেনানুগতং হৃদি।

অগ্নিদগ্ধনিভান্ ফোটান্ কুরুতঃ সর্বদেহগান্ ॥”

ভাবপ্রকাশ।

অর্থাৎ যে রোগে রক্ত ও পিত্তের প্রকোপজনিত পিড়কা, জ্বরের সহিত, শরীরের কোন স্থানে বা সমস্ত দেহে অগ্নি দগ্ধ জন্ত ফোটকের স্থায় হইয়া উৎপন্ন হয়, তাহার নাম বিস্ফোট। সকল প্রকারের শূল রোগেই (শূল বেদনা) যেমন বায়ুর প্রাধাণ্য থাকে, সকল প্রকার বিস্ফোটেই তেমন রক্ত ও পিত্তের প্রাধাণ্য থাকে। যৎকালে বায়ুর সহিত রক্ত ও পিত্ত কুপিত হইয়া হৃৎকগত হয়, তখন সমস্ত দেহে অগ্নিদগ্ধের স্থায় ফোটক উৎপন্ন করে। রক্ত ও পিত্তের ধর্ম এক। পিত্ত না থাকিলে শরীর গরম থাকিত না, ঠাণ্ডা হইয়া যাইত। শাস্ত্রে আছে—

“উগ্ধা পিত্তাদৃতে নাস্তি, জ্বনাস্ত্যয়মাণা বিনা।”

অর্থাৎ পিত্ত ভিন্ন গরমত্ব নাই এবং গরমত্ব ভিন্ন জ্বর নাই। অমুক লোকের জ্বর হইয়াছে বলিলে বুঝিবে যে উহার শরীর গরম হইয়াছে, শরীর গরম হইয়াছে বলিলে বুঝিবে যে উহাব পিত্ত বৃদ্ধি হইয়াছে।

পিত্তও যেমন শরীরের তাপ রক্ষা করে, রক্তও সেইরূপ শরীরের গরমত্ব বজায় রাখে। শরীর গরম না থাকিলে মানুষ বাঁচিতে পারে না। আবার, কেহ কেহ বলেন যে রক্ত নিজে উষ্ণ নহে, উহা পিত্তের বলেই গরম হইয়া থাকে। যাহাহউক, এই যে বসন্তের স্ফোটকাদিতে না পাকা পর্য্যন্ত জ্বালা পোড়াদি হয়, ইহা বৈগুণ্য প্রাপ্ত রক্ত ও পিত্তের প্রকোপের লক্ষণ। জ্বরাদিও ঐ কারণেই হইয়া থাকে। বসন্ত রোগে প্রথমতঃ রক্ত ও পিত্ত বৈগুণ্য প্রাপ্ত হয় অথবা বৈগুণ্য প্রাপ্ত পিত্ত রক্তকে দূষিত করিয়া থাকে। পরে দূষিত রক্ত ও পিত্ত বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া ত্বক্ দেশে সঞ্চিত হইয়া পিড়কারূপে আবির্ভূত হয়। তখন জ্বালা পোড়াদি প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই মাত্র বলিলাম রক্ত ও পিত্তের ধর্ম এক। কাজেই, ঐ সকল ঠাণ্ডা প্রলেপ ও ছোব্ প্রভৃতি দ্বারা রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ শান্ত হয় এবং তদ্রূপ জ্বালা পোড়াদি দূর হইয়া বসন্ত গুটিকা-সকল পরিপুষ্ট হইয়া উঠে।

বসন্ত রোগীর জ্বর ত্যাগ করান।

—§*§—

বসন্ত উঠিলে পর প্রায়শঃ জ্বর থাকে না, কিন্তু কোন কোন স্থলে জ্বর লাগা থাকে। বসন্ত রোগীর জ্বর ত্যাগ করিবার জন্ত নিম্বাদি বা পটোলাদি বা খদিরাষ্টক পাচনই যথেষ্ট। দরকার হইলে প্রথম বারের জ্বরের জন্ত (Primary Feverএব জন্ত) মৃত্যুঞ্জয় রস প্রভৃতি ও পাকিবার অবস্থায় দ্বিতীয়বার যে জ্বর হয় (Secondary Fever এ), তাহার প্রশমনের জন্ত কস্তুরীভৈরবাদি প্রয়োগ করিতে পার। তুলসী পাতা, পান বা আদার রসের সহিত প্রয়োগ করা যায়। এখানে একটা কথা বলিয়া রাখি যে, কবিরাজী বাটকাদির সহিত আদার রস ও মধু প্রভৃতি

যাহা যাহা মিণাইয়া খাওয়াইবার বিধি আছে তাহাদিগকে, উক্ত ঔষধের (বটিকার) সহপান বলে। সহপানের সহিত ঔষধ সেবন করার পর যাহা খাওয়া যায়, তাহাকে অনুপান কহে। অনুপান অর্থ পশ্চাৎ পান করা। অনু অর্থ পশ্চাৎ। যেমন, মধুর সহিত বটিকা মাড়িয়া খাইবার পর যদি দুগ্ধ পান করিবার বিধি থাকে, তবে মধুকে উক্ত বটিকার সহপান ও দুগ্ধকে অনুপান বলা যায়। আজ কাল সহপানকেই লোকে অনুপান বলিয়া থাকে।

মন্তব্য—সকল প্রকার রোগই নূতন ও পুৰাতন ভেদে দুই প্রকারে চিকিৎসা করিতে হয়। নূতন বোগে রক্তের প্রকোপ থাকে, শরীরে বল থাকে, সুতরাং তাহার ঔষধ ও পথ্যাদিও সেইরূপ ব্যবস্থা করিতে হয়। রোগ পুৰাতন হইলে শরীর নীবৃত্ত হইয়া দুর্বল হয়, সুতরাং তাহার ঔষধ পথ্যাদিও একপ দিতে হয় যে, বোগীর দেহে ক্রমশঃ বলের সঞ্চায় হইতে পারে। রক্তই আমাদের শরীরের বল ও ভরসা। বসন্তের প্রকোপের প্রথম ভাগে সেই রক্তের প্রকোপ থাকে, কিন্তু বলের তাদৃশ ক্ষীণতা হয় না, কারণ তখন পর্য্যন্তও রক্তের অপচয় ঘটে না। কিন্তু, বসন্তগুটিকা পাকিয়া গেলে, শরীরের বলস্বরূপ রক্তের অপচয় ঘটে বলিয়াই শরীর দুর্বল হইয়া যায় এবং সেই জন্তই ঐ সময়ে বলকারক-ঔষধ ও পথ্য ব্যবস্থা করা যায়। শাস্ত্রে আছে—

“বলাধিষ্ঠান মারোগ্যং যদর্থোহয়ং ক্রিয়াক্রমঃ।”

আরোগ্যের ভিত্তিই বল। রোগ সেই বলের নাশ করিয়া শরীর ধ্বংস করিয়া থাকে। চিকিৎসার উদ্দেশ্যই হচ্ছে, শরীরে সেই বলের সঞ্চায় করিয়া দেওয়া। আর, “বলং হলাং নিগ্রহায় দোষাণাং” শরীরে বল সঞ্চায় হইলে দোষেরও দমন হয়। সুতরাং রোগের পরিণামে সর্বদা রোগীর বল রক্ষার জন্ত চেষ্টা করিবে। এই জন্তই বলকারক ঔষধ ও পথ্য প্রয়োগ করার এত দরকার। তাই বলিয়া সকল রোগীর পক্ষেই

সকল প্রকার বলকারক দ্রব্য প্রযুক্ত্য নহে। রোগীর ও রোগের অবস্থাদি বিবেচনা করিয়া যাহার পক্ষে যে বলকারক ঔষধ বা পথ্য উপযুক্ত বোধ করিবে তাঁহাকে তাহাই প্রদান করিবে। যেমন লুচি, কচুরী প্রভৃতিও বলকারক, আর, হৃৎক সাগু প্রভৃতিও বলকারক। মাংসের ঘুষ ও মাংস প্রভৃতিও বলকারক; কাঁচা মুগ ও মসুরের ঘুষও বলকারক ইত্যাদি। আহার মাত্রই বলকারক। স্থূল বিশেষে সামান্য একটু জল পানেও প্রভূত বলের সঞ্চার হইয়া থাকে। যে রোগীর পাতলা দান্ত, আনাশয়, রক্তমাশয় প্রভৃতি আসিয়া জুটিয়াছে, তাহাকে লুচি, কচুরী প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য দিবে না। দিনে ঐ সমস্ত উপসর্গ বৃদ্ধি পাইবে এবং হয়ত রোগী ঐ কারণেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে। যে বসন্ত রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য আছে, তাহাকে কাঁচামুগের ঘুষ খাইতে দাও, উহা তাহার আহার ও ঔষধ ছয়েরই কাজ করিবে। কাঁচামুগের ঘুষ কোষ্ঠ কাঠিন্যও দূর করে। পাতলা দান্ত থাকিলে মসুরের ঘুষ পাতলা করিয়া দিবে। মসুরের ঘুষ মাংসের কাথের ঞায় বলকারক ও ধারক। ইহাতে, রোগীর পাতলা দান্তাদিও দূর হইবে এবং শরীরে প্রভূত বলের সঞ্চার হইবে। দান্ত বন্ধ থাকিলেই প্রায়শঃ পেট ফাঁপার বৃদ্ধি হয়। বাহ্য প্রস্রাবাদি সরল থাকিলে প্রায়শঃ পেট ফাঁপা থাকে না বা কমিয়া যায়। কিন্তু, যে রোগীর অনবরত পাতলা দান্ত হইতেছে অথচ পেট ফাঁপা কমিতেছে না, বরং বৃদ্ধি পাইতেছে, সেই স্থলে কি বুঝিবে? বুঝিবে যে, পাকস্থলী এত দুর্বল হইয়াছে যে, সাগু, বালি যাহাই কেন দেওনা, কিছুই হজম করিবার শক্তি পাকস্থলীর নাই। সমস্ত আহারই পাকস্থলীতে গিয়া পরিপাক না হইয়া উৎপাচিত হইয়া (Fermented হইয়া) একপ্রকার গ্যাস বা বায়ুর সৃষ্টি করিতেছে এবং তাহাতেই রোগীর পেট ফাঁপার বৃদ্ধি করিতেছে। কোন নিমন্ত্রণ বাড়ীর পথের ধারে স্তূপীকৃত উচ্ছিষ্ট খাওয়াদি পরের দিনে পচিয়া হর্গন্ধ বিস্তার করে, বোধ হয় ইহা লক্ষ্য করিয়া

থাকিবে। ঐ উচ্ছিষ্ট খাণ্ড পচিয়া একপ্রকার দূষিত গ্যাসের বা বাষ্পের সৃষ্টি করে এবং সেই গ্যাস বা বাষ্প, বায়ুদ্বারা চারিদিকে সঞ্চারিত হইয়া ছুর্গন্ধ বিস্তার করে। পাকস্থলীতে খাণ্ডাদি সম্যক পরিপাক পাইলে তাহা হইতে রস রক্তাদির সৃষ্টি হইয়া শরীরের পোষণ কার্যে ব্যয়িত হয় ও তদ্বারা শরীরের বলাধান হয়। খাণ্ড পরিপাক না পাইলে পাকস্থলীর ভিতরেও সেইরূপ গ্যাসের (দূষিত বাষ্পের) সৃষ্টি হয়। -মুখ দিয়া যে চুঁয়াঢেকুর উঠে, তাহাই সেই গ্যাসের সৃষ্টির পরিচায়ক। আমরা বাহা আহাৰ করি তাহা যে কেবল আমাদের আশায়েই (পাকস্থলীতেই) *

* পরিপাক যন্ত্রের বিবরণ --পরিপাক যন্ত্র বনাবর মুখ হইতে গুহদ্বার পর্যন্ত বিস্তৃত। জিহ্বার পশ্চাতে গলার ছিদ্র দেখা যায়। এই গলার ছিদ্রই অন্ননালীর মুখ। অন্ননালীর মুখ হইতে গুহদ্বার পর্যন্ত সমস্তটা, একটা মাংসের নল মাত্র। উহার এক মুখ উপরে; উহাই গলার ছিদ্র। অশ্রু মুখ নিচে; উহাই গুহদ্বার। এই নলের কোন অংশ মোটা; কোন অংশ সরু, কোন অংশ ভিত্তির যন্ত্রের স্থায় আকার বিশিষ্ট। গলার ছিদ্রদ্বারা আহাৰ গলাধঃকরণ হয়। গলায় দুইটা ছিদ্র আছে, একটা শ্বাসনলী ও অশ্রুটা আহাৰ নামিয়া যাইবার পথ। শ্বাসনলীর ছিদ্রটা সম্মুখদিকে অর্থাৎ জিহ্বা-মূলের নিম্নেই শ্বাসনলীর মুখ। আর, আহাৰের ছিদ্র তাহার পশ্চাদিকে অর্থাৎ আগে শ্বাসনলীর মুখ ও তাহার তলদেশে অন্ননালীর মুখ। শ্বাসনলীর ডাক্তারি নাম ট্রাকিয়া (Trachia). এই শ্বাসনলীরই উর্দ্ধাংশের নাম স্বরনালী। স্বরনালীর ডাক্তারি নাম ল্যারিংস্ (Larinx). তবেই, অন্ন শ্বাসনলীর মুখ পার হইয়া গিয়া অন্ন নালীর মুখে পড়ে এবং পাছে অন্ন শ্বাস নালীর মুখে পড়িয়া শ্বাস বন্ধ করিয়া কোন বিপদ আনয়ন করে, এই জন্ত জিহ্বামূলে একটা মাংসের পরদার ঢাকনী আছে। অন্ন ঐ পথে যাইবার সময় উক্ত ঢাকনি শ্বাসনলীর মুখে চাপা পড়ে। কাজেই, অন্ন শ্বাসনলীর ভিতরে প্রবেশ করিতে পারে না। সংস্কৃতে এই ঢাকনীর নাম উপজিহ্বা, ডাক্তারি নাম এপি-গ্লটিস (Epi-Glotis). গলায় টাক্‌ডার শেষে আল্‌জিব্‌ বুলিতেছে। আল্‌জিবের সংস্কৃত নাম গলগুণ্ড ও ডাক্তারি নাম উভুলা (Uvula). আল্‌জিবের নিকট হইতে একটা গর্ভ উঠিয়া নাসাপথে শেষ হইয়াছে। এই পথ দিয়াই নাসিকা দ্বারা শ্বাস গ্রহণ কার্য

পরিপাক পায় তাহা নহে। ক্ষুদ্র ও বৃহৎ অন্ত্রও (পেটের নাড়ী ভূঁড়ি) পরিপাক যন্ত্র বটে। খাওয়া দ্রব্যের মধ্যে আমাদের শরীরের পোষণোপযোগী যতটুকু সার পদার্থ পাওয়া যায়, তাহা সংগ্রহ করিবার জন্ত, ঈশ্বরের অপূর্ব কৌশলে মুখ হইতে গুহ্মদ্বার পর্য্যন্ত দ্রব্যাদির পরিপাক হইয়া থাকে।

নির্ঝাঁহ হয়। আমরা খাদ্যদ্রব্য প্রথমতঃ দাঁত দ্বারা পিষ্টকরি, এই সময়ে পিষ্টদ্রব্যাদি আমাদের মুখের লালার সহিত মিশ্রিত হয়। এই লালার এক প্রকার পাচক রস বিশেষ। খাদ্যদ্রব্য পিষ্ট ও লালার সহিত মিশ্রিত হইয়া অন্ন নালীর ভিতর দিয়া পাকস্থলীর ভিতরে পড়ে। এই পাকস্থলী আর কিছূই নহে—অন্ননালীর মুখ (খাবার চিহ্ন) বরাবর একটা মোটা মাংসের নল হইয়া নীচের দিকে নামিয়া গিয়া বৃকের কডার কাছে গিয়া ভিত্তির যন্ত্রের স্থায় (মোশকের স্থায়) একটা মোটা যন্ত্র হইয়াছে। এই ভিত্তির যন্ত্রের স্থায় (মোশকের স্থায়) যন্ত্রেরই নাম পাকস্থলী। ইহা প্রায় ১২ ইঞ্চ লম্বা ও ৪ ইঞ্চ চওড়া। পাকস্থলীর অন্ত্র নাম আমাশয়। এই পাকস্থলীতে খাদ্যদ্রব্যের অধিকাংশই আম অর্থাৎ অপকাবেস্থায় থাকে বলিয়া ইহার নাম আমাশয়। ডাক্তারি নাম Stomach. ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন এম্, ডি, বলেন যে, পকাশয়ের অনেকস্থলে অন্নের পরিপাক হইয়া থাকে বলিয়া ক্ষুদ্রান্ত্রের নাম পকাশয়। আমাশয়ের ইংরেজী নাম Stomach ও পকাশয়ের ইংরেজী নাম Small Intestine অর্থাৎ ক্ষুদ্রান্ত্র। বাস্তবিক, ক্ষুদ্র অন্ত্রকে পকাশয় বলিলে ক্ষতি নাই, কারণ ক্ষুদ্রান্ত্রেও পরিপাক কার্য সমাধা হয়। কিন্তু, বিষ্ঠার সংস্কৃত নাম পক। পকাশয় বলিলে বিষ্ঠার আশয় বা মল-ঈশ্বকে বুঝায়। তবে মলবস্ত্রও অন্ত্রেই অংশ বটে। যাহাহউক, খাদ্যদ্রব্য আমাশয়ে অর্থাৎ পাকস্থলীতে আসিলে তৎক্ষণাৎ আমাশয়ের গাত্র হইতে এক প্রকার অন্নরস নিঃসৃত হইয়া খাদ্যের সহিত মিশ্রিত হয়। এই রসের সংস্কৃত নাম ক্লেদনশ্লেথ্মা ও ডাক্তারি নাম গ্যাস্ট্রিক্ যুধ। দ্বিবারাত্রি এই রস পৌনে চারিসের হইতে ৭।০ সাড়ে সাতসের পর্য্যন্ত (১০ হইতে ২০ পার্টস্ট) নিঃসৃত হয়। ক্লেদনরসের সহিত খাদ্যদ্রব্য মিশ্রিত হইলে পাকস্থলীর আকৃশন ও প্রসারণে উক্ত খাদ্যদ্রব্যাদি বাম হইতে দক্ষিণ দিকে এবং দক্ষিণ হইতে বামদিকে পুনঃ পুনঃ সঞ্চালিত হয়। প্রধানতঃ এই পাচক রসেই খাদ্যদ্রব্য পরিপাক পাইয়া থাকে। পাকস্থলীতে খাদ্য তরলভাব প্রাপ্ত হইয়া গ্রহণী নামক আণরে প্রবেশ করে। ক্ষুদ্র অন্ত্রের প্রথম ষাটশ অঙ্গুলি পরিমিত অংশের

খাণ্ড দ্রব্যাদি আমাশয়ে পচিরা গ্যাসের সৃষ্টি করিলে চুঁয়াটেকুর ও পেটফাঁপা দ্বারা তাহার পরিচয় পাওয়া যায়, আর, অস্ত্রের ভিতরে (নাড়ীভূঁড়ির ভিতরে) পচিলে দুর্গন্ধযুক্ত অধোবায়ুর নিঃসরণ ও পেটফাঁপার দ্বারা তাহার নির্ণয় করা যায় ।

নাম গ্রহণী। এই আশয় আহাৰ্য্য গ্রহণ করে বলিয়া ইহার নাম গ্রহণী। “অগ্ন্যা-
ধিষ্ঠানমন্ত্রস্ত গ্রহণাং গ্রহণীমতা।” চরক। গ্রহণীর ডাক্তারি নাম ডিওডিনম্। এই
স্থলে পাচক পিত্ত ও কোম রস নামক আর দুইটি রসের সহিত খাণ্ডদ্রব্যের মিলন হয়।
এই পাচক পিত্ত পিত্তকোষ হইতে আসে। যকৃত হইতে পিত্ত, পিত্তকোষে পূর্বে সঞ্চিত
থাকে। অন্নরসাদি গ্রহণীতে আসিয়া পঁহছিলৈ পিত্ত, পিত্তকোষ হইতে আসিয়া গ্রহণীতে
নামে। পিত্তকোষের ডাক্তারী নাম গল্লব্লাডার। যকৃতের ডাক্তারি নাম লিভার।
ক্রেদনরস কতকটা পিত্তের স্থায় কাজ করে ও কতকটা লালার স্থায় কাজ করে। ক্ষুদ্র-
অস্ত্রে পরিপাক প্রাপ্ত খাণ্ড দুইভাগে বিভক্ত হয়। কতকটা কঠিন মলে পরিণত হয়,
আর, কতকটা দুধের স্থায় সাদা তরল দ্রব্যে পরিণত হয়। এই তরল পদার্থের নাম
রস। ডাক্তারি নাম কাইল Chyle. এই রস অতি সূক্ষ্ম রসবাহিনী শিরা সকল দ্বারা,
(লিম্ফটিক ভেসেল দ্বারা) শোষিত হইয়া রক্তের সহিত মিশিরা শরীরের রস ধাতুর
পুষ্টিবিধান করে ও ক্রমে রস হইতে রক্ত, রক্ত হইতে মাংস, মাংস হইতে মেদ, মেদ হইতে
অস্থি, অস্থি হইতে মজ্জা ও মজ্জা হইতে শুক্রে পরিণত হইয়া, শরীরের আপ্যায়ন ও
পোষণ কার্য সম্পন্ন করে। আর, মলভাগ শরীর হইতে পরিশেবে বাহির হইয়া যায়।

তবেই দেহ, গলার ছিদ্র হইতে গুহ্মদ্বার পর্যন্ত একটা মাংসের নল মাত্র। গলার
ছিদ্র হইতে বৃকের কড়ার নীচ পর্যন্ত ঐ নলের নাম অন্ননালী। অন্ননালী
বৃকের কড়ার নীচে গিয়া মোটা হইয়া ভিত্তির যন্ত্রের স্থায় যন্ত্রে পরিণত হইয়াছে। ঐ
ভিত্তির যন্ত্রের আকারের স্থায় যন্ত্রের নাম পাকস্থলী। পাকস্থলীর মোটা দিকটা পেটের
বাম ভাগে, আর, সরু মুখটা দক্ষিণ ভাগে আছে। এই মুখ হইতে ক্ষুদ্র অন্ন আরম্ভ হই-
য়াছে। ক্ষুদ্র অন্ন ও বৃহৎ অন্ত্রকে ভাষায় নাড়ীভূঁড়ি বলে। এই অন্ত্রের প্রথম দ্বাদশ
অঙ্গুলি বা ৮।১০ ইঞ্চি পরিমিত অংশের নাম গ্রহণী বা অগ্ন্যাধান নাড়ী, ডাক্তারি নাম
ডিওডিনম। এই গ্রহণী ও পাকস্থলীর সংযোগ স্থলে একটা ছিদ্র আছে। ঐ ছিদ্রের
ডাক্তারি নাম পাইলোরস্। গ্রহণী হইতে ক্ষুদ্র অন্ন পেটের মধ্যে জড়াইয়া জড়াইয়া আছে।

বাহাইউক, ঐ অবস্থায় (অনবরত পাতলা দান্ত ও পেট ফাঁপার
বৃদ্ধি থাকিলে) ময়ূরের জল (পরিশিষ্ট দেখ) তৈয়ার করিয়া বা ছানার
জল (পরিশিষ্ট দেখ) তৈয়ার করিয়া তাহাই মাঝে মাঝে দিবে। এই
অবস্থায় সাণ্ড, বাগিঁ, খইএরমণ্ড, এরাকট, দুগ্ধ, কিছুই ভাল পথ্য নয়,

ডাক্তারিতে ক্ষুদ্র অস্ত্রের বেশ বিভাগ করা আছে। ক্ষুদ্র অস্ত্রের প্রথম ভাগের নাম ডিও-
ডিনম্ (গ্রহণ), দ্বিতীয় অংশের নাম জেজুনম্ ও তৃতীয় অংশের নাম ইলিয়ম্। এই
ইলিয়ম্ হইতে বড় অস্ত্র আরম্ভ হইয়াছে। বড় অস্ত্রের প্রথম অংশের ডাক্তারি নাম সিকম্,
সংস্কৃত উগুক বলে। এই স্থানে বিষ্ঠার সঞ্চয় হয়। দ্বিতীয় অংশের নাম কোলন্। এই
কোলনের পর রেক্টাম্ বা মলভাণ্ড। এই রেক্টাম্, তলপেটের বামদিক দিয়া নামিয়া
গুহ্বদ্বারে শেষ হইয়াছে। এই মলভাণ্ডে মল সঞ্চিত থাকে। ছোট অস্ত্র বড় অস্ত্র হইতে
ঢের লম্বা, আর, বড় অস্ত্র ছোট অস্ত্র হইতে ঢের মোটা। বড় অস্ত্র প্রায় ৪ হাত ও ছোট অস্ত্র
প্রায় ১৩ হাত লম্বা। বড় অস্ত্র মোটা বলিয়া ইহার নাম বড় অস্ত্র। সংস্কৃতমতে সমস্ত
অস্ত্রের পরিমাণ নিজ হাতের সর্দিক্রিয্যাম।

“ক্ষুদ্র অস্ত্র নাভিস্থলে আরম্ভ হইয়াছে, অনন্তর জড়াইয়া জড়াইয়া নিম্নমুখে কিয়দূর
গিয়াছে, পরে ডানদিকে ঘুরিয়া আসিয়া কুচুকের উর্দ্ধে ও কোকের নিম্নে ডানদিকের
তলপেটের সীমায় শেষ হইয়াছে। এই স্থানে স্থলাস্ত্র আরম্ভ হইয়াছে। স্থলাস্ত্র ও
ক্ষুদ্রাস্ত্রের সঙ্গমস্থলে একটা কবাট আছে।, ক্ষুদ্রাস্ত্রের ভিতর হইতে এই কবাট ঠেলিয়া
স্থলাস্ত্রের ভিতরে ঢুকিবার বাধা নাই, কিন্তু স্থলাস্ত্রের দ্রব্য এই কবাট ঠেলিয়া ক্ষুদ্রাস্ত্রের
ভিতরে ঢুকিতে পারেনা। এই কবাটের ডাক্তারি নাম ইলিওসিকালু ভালুব। এই
কবাটের পরই স্থলাস্ত্রের প্রথম অংশ। উক্ত প্রথম অংশের সংস্কৃত নাম উগুক এবং
ডাক্তারি নাম সিকম্ (Secum). ডাক্তারেরা বলেন যে, এখানেও পাকক্রিয়া সম্পূর্ণ হয়
না। তাহাদের মতে বিষ্ঠারও পাক আছে। সমস্ত স্থলাস্ত্র পরিভ্রমণ না করিলে পাক
সম্পূর্ণ হয় না। বাহাইউক, ইহার পর স্থলাস্ত্র দক্ষিণ পশ্চিম সমূহের প্রান্ত দিয়া এবং
উহাদের দক্ষিণ সীমা পরিভ্রমণ করিয়া, উর্দ্ধমুখে যকুৎ পর্যন্ত গিয়াছে। পরে যকুৎকে
ব্রেটন করিয়া পাকস্থলীর তলা দিয়া গিয়াছে। স্থলাস্ত্র এই এই স্থান পার হইয়া বক্ষের
নিম্ন দিয়া বরাবর অক্ষ মুখে স্রীহা পর্যন্ত গিয়াছে। পরে নিম্নমুখে, উদরের বাম সীমা
পরিভ্রমণ পূর্বক, গুহ্বদ্বারে শেষ হইয়াছে। এইরূপে পকাশয় সমস্ত উদরকে প্রদক্ষিণ

ইগ নিশ্চিত জানিবে। পাকস্থলী দুর্বল বলিয়া অধিক আহার বা গুরু-পাক আহার পরিপাক করিতে পারে না, সুতরাং লঘু অথচ পুষ্টিকর আহার, মাত্রায় কম ও বারে অধিক দিতে হয়। এই স্থলে মন্থরের জল ২।৪ ঝিলুক করিয়া ১০।১৫ মিনিট অন্তর অন্তর দিবে। আমরা একবার একটা নিতান্ত শিশুকে শুধু এইরূপ পথ্যের তারতম্য করিয়া, আসন্ন-মৃত্যু হইতে রক্ষা করিয়া ছিলাম। মেয়েটা এখনও জীবিত আছে। ৪ মাস বয়সের সময় আমরা দেখিয়াছিলাম, এখন তাহার বয়স ৫ বৎসর। এই ক্ষুদ্র পুস্তকে পথ্যাদির বিস্তৃত বিবরণ দেওয়া অসম্ভব, সামান্য আভাস মাত্র দেওয়া গেল। বসন্ত চিকিৎসার ধারাণে আয়ুর্বেদীয় সমস্ত রোগের চিকিৎসাই লিখিত হইতেছে। আশা আছে, উহা শীঘ্রই বাহির করিব এবং উহাতে সকল রোগের পথ্যাদির প্রয়োগ কৌশলও সবিস্তারে বর্ণন করিব।

পাদ-দাহ (পায়ের জ্বালা)।

—§*§—

(১) বসন্তরোগে পায়ে অসহ্য জ্বালা হইতে পারে। এইরূপ হইলে, আতপ চাউল গুড়া করিয়া ১/১ সের লষ্ট্রা, ১/৬ ছয়সের জলে আগের দিন ভিজাইয়া, পরের দিন অর্থাৎ বাসি হইলে উপরের টলটলে জল, পায়ে অনবরত সিঞ্চন করিবে (সেঁচিয়া সেঁচিয়া দিবে)। ইহা দ্বারা পাদ-দাহ অতি শীঘ্র নষ্ট হয়। (২) তেলাকুচা পাতার রস ও কাঁচা দই সমান ভাগে মিশাইয়া পায়ের তলায় অনবরত মালিস করিবে।

করিয়াছে। এই প্রকাণ্ড বিঠানলের কোন স্থানে বা সর্বত্র কাঁচা দই হইলে আমরা তাহাকে অল্পপিত্ত কহিয়া থাকি। আর, দীর্ঘকাল কামড়ানির পর, বায়ুশক্তি ক্রীণ হওয়াতে বেদনা হইলেই তাহাকে শূল বলিয়া থাকি।”

পিপাসা ।

—§.§.—

বসন্তজ্বরে প্রবল পিপাসা হইতে পারে । বসন্তরোগের সঙ্গে সঙ্গেই পিপাসা আসিয়া উপস্থিত হয় এবং শেষ পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে । বসন্তগুটিকাতে পূঁজ জন্মিবার সময় পিপাসার বৃদ্ধি হয় । পূর্বেই পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি যে, রোগী জল যত কম খায়, ততই তাহার মঙ্গল, অথচ তৃষ্ণা পাইলে জল দিতেই হইবে । শাস্ত্রে আছে—

“অরোচকে প্রতিশ্রায়ে প্রসেকে স্বয়থৌক্ষয়ে ।

মন্দাধাবুদরে কুষ্ঠেজরে নেত্রানয়ে তথা ॥

ত্রণে'চ নধুমেহে চ পানীয়ং মন্দনাচরেৎ ॥”

সুশ্রুত ।

অর্থাৎ অরুচি, মর্দি, লালাপ্রসেক, ক্ষয়, কুষ্ঠ, জ্বর, নেত্ররোগ, ত্রণরোগ ও মধুমেহ রোগে অতি অল্প পরিমাণ জল ব্যবস্থা করিবে । যাহা হউক, (১) বটের ছাল মাটির খোলায় পোড়া পোড়া করিয়া ভাজিয়া অথবা নারিকেলের ছোবড়া পোড়াইয়া ঠাণ্ডাজলে কিছুকাল ভিজাইয়া রাখিয়া, ঐ জল ছাঁকিয়া, রোগীকে অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিবে । কলাগাছেব শিকড় জলে সিদ্ধ করিয়া ছাঁকিয়া সেই জল অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিলেও পিপাসা বারণ হয় । ধনে, মৌরী, যষ্টিমধু, বেণারমূল, কচি আনপাতা, যথাপ্রাপ্ত (অর্থাৎ সকলগুলি না পাওয়া গেলে যাহা পাওয়া যায় তাহাই লইয়া) প্রত্যেক ॥ আধতোলা লইয়া ১১ সের ফুটন্ত গরমজলে আধঘণ্টা ভিজাইয়া ছাঁকিয়া পানার্থ ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল হয় ।

মন্তব্য.—বসন্তরোগের জন্ত এই সমস্ত পান্য ঠাণ্ডা করিয়া অথবা শুধু ঠাণ্ডা জল অল্প অল্প করিয়া পান করিবার বিধি । কেবল বসন্ত বলিয়াই নহে, অত্যাঁত রোগেও তৃষ্ণা পাইলে, উষ্ণই হউক আর শীতলই হউক,

জলপান করিবার যেরূপ বিধি থাকে, উহা অল্প অল্প করিয়াই পান করিতে হয়। নতুবা দোষ ঘটে। শাস্ত্রে আছে—

“অতি যোগেন সলিলং তৃক্ষতোহপি প্রযোজিতম্।

প্রয়াতি শ্লেষ্মপিত্ত্বং জরিতস্ত বিশেষতঃ ॥”

ভাবপ্রকাশ।

অর্থাৎ তৃষিত ব্যক্তিকে যদি অতিশয় জল দেওয়া যায়, তবে ঐ জল কফ ও পিত্ত হইয়া অবস্থিতি করে, বিশেষতঃ জরিত ব্যক্তির পক্ষে জানিবে অর্থাৎ জর না থাকিলেও যদি তৃষ্ণার সময় অধিক জল পান করে, তাহা হইলেও সমস্ত জল শরীরে সনীকৃত (Assimilated) না হইয়া উগার কতকাংশ কফ ও পিত্তের বৃদ্ধি সাধন করিয়া থাকে, জর থাকিলেত কথাই নাই। কিন্তু, বসন্তজ্ববাদি ভিন্ন অগ্র জরে বা নিম্নলিখিত স্থলে শীতল জল পান করিবে না। বথা—

“নবজ্ববে প্রতিশ্রায়ৈ পার্শ্বশূলে গলগ্রহে।

সত্ত্বঃশুদ্ধৌ তথাস্থানে ব্যাধৌ বাতকফোদ্ভবে ॥

অরুচি গ্রহণীশূল্য শ্বাস কাশেষু বিদ্রবৌ।

হিক্কায়াং স্নেহপানে চ শীতং বারি বিবর্জয়েৎ ॥”

সুশ্রুত।

অর্থাৎ নবজ্বরে, প্রতিশ্রায়, পার্শ্বশূল, গলরোগ, সত্ত্বঃশুদ্ধ (যাহাকে সত্ত্বঃ বমনাদি প্রয়োগ করা হইয়াছে), আস্থান (পেটফাঁপা), বাতরোগ, কফরোগ, অরুচি, গ্রহণী, শূল্য, শ্বাস, কাস, বিদ্রাবি (ত্রণ বিশেষ) ও হিক্কা রোগে এবং স্নেহপান করিয়া শীতল জল পান করিবে না।

অপিচ—“সেব্যমানেন শীতেন জরস্তোয়েন বর্দ্ধতে।”

সুশ্রুত।

অর্থাৎ শীতল জল সেবিত হইলে জর বৃদ্ধি পায়। কিন্তু, এখানে শীতল জল শব্দে অসিদ্ধ শীতলজল নিষিদ্ধ বলিয়া বুঝিতে হইবে। “অত্র শীতং

ଜଳଂ ଅଳ୍ପିତଂ ନିଷିଦ୍ଧମ୍” । “ଜ୍ୱରେ ପୁନଃ ପୁନଃ ପିପାସା ପାୟ ଏବଂ ଜଳ ପାନ କରିବା ମାତ୍ର ରୋଗୀ ବମନ କରିয়া ଫେଲେ । ଔଷଧ ବାଟରେ ଶୀତଳ ଜଳ ପାନ ଏକବାରେ ବନ୍ଧ କରିয়া ମୁଖେ ସହ୍ନ ହ୍ର ଅଥଚ କଢ଼ା ରକମେର ଗରମ ଜଳ ଅର୍ଦ୍ଧ ବା ଏକପୋରା ଏକବାରେ ସମସ୍ତଟା ରୋଗୀକେ ଖାଓୟାୟା ଦିଲେ ସମୂହ ଉପକାର କରେ । ଏହିଟା ପରୀକ୍ଷିତ । ଅନେକେ ମନେ କରିତେ ପାରେନ, ଗରମଜଳ ପାନେ ବମନ ବୃଦ୍ଧି ହ୍ର, କିନ୍ତୁ ଫଳେ ଠିକ୍ ବିପରୀତ । ଉଷ୍ଣଜଳ ପାନେ ପିପାସା ଓ ବମନୋଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଏକକାଳୀନ ଦୂର ହ୍ର ଏବଂ ରୋଗୀ ଘୁମାୟା ପଢ଼େ । ଜ୍ୱରେ ବିଜାତୀୟ ପିପାସା ହୁଇଲେ ଶୀତଳଜଳ ଓ ଶୀତଳ ପାନୀୟ ଅପେକ୍ଷା ଉଷ୍ଣଜଳ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରିয়া ପାନ କରିଲେ ଅତି ଶୀଘ୍ରହି ପିପାସାର ଶାନ୍ତି ହ୍ର ।” (୯ପୁଲିନ ଚକ୍ର ସାମ୍ବାଲ ଏମ୍, ବି, କୃତ ଚିକିତ୍ସା-କଲ୍ଲତରୁ, ୧ମ ଖଣ୍ଡ, ୧୧ ପୃଷ୍ଠା ଦେଖ ।)

ବମି ଓ ମୁଖଶୋଷ ଏକସଙ୍ଗେ ଥାକିଲେ କି କରିବେ ?

—§*§—

(୧) ହରିତକୀର ଗୁଡ଼ା ।• ଶିକିଭରି + କମଳାନେବୁର ରସ ୧ ଡୋଳା + ଚିନି ।• ଶିକିଭରି ଏକତ୍ର କରିয়া ସେବନ କରିବେ । (୨) ଅଥବା ହରିତକୀ-ଚୂର୍ଣ୍ଣ ମଧୁ ସହ ଲେହନ କରିବେ ।

“ହରିତକୀନାଂ ଚୂର୍ଣ୍ଣସ୍ତ ଲିହ୍ୟାନ୍ୟାନ୍ଧିକ ସଂଯୁତଂ ।

ଅଧୋଭାଗୀକୃତେ ଦୋଷେ ଛର୍ଦ୍ଦିଃ କ୍ଳିପ୍ରଂ ନିବର୍ତ୍ତତେ ॥”

ଚକ୍ରଦନ୍ତଃ ।

ଅର୍ଥାତ୍ ଦୋଷ (ବାୟୁ, ପିତ୍ତ, କଫ) ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱଗାମୀ ହୁଇଲେହି ବମି ହ୍ର । ହରିତକୀ ଚୂର୍ଣ୍ଣ ମଧୁର ସହିତ ଲେହନ କରିଲେ ସେହି ଦୋଷ ଅଧୋଗାମୀ ହ୍ର ଏବଂ ବମନ ଓ ନିବୃତ୍ତ ହ୍ର ।

(୩) ମକରଧ୍ୱଜ ବା ରସସିନ୍ଧୁ ୧ ରତି, ଶ୍ୱେତଚନ୍ଦନ ସ୍ୱବା ॥• ଆଧତୋଳା ସହ ଚାଟିତେ ଦିତେ ପାର ।

মস্তব্য—বমি দুই প্রকারে হইয়া থাকে। পাকস্থলীর নিজের উদ্দীপনা থেকে এক প্রকার বমি হয়। ইহাকে আসল বমি বলিতে পার। আর, জরায়ু, মস্তিষ্ক ও অঙ্গাদির (পেটের নাড়ীভূঁড়ির) দোষের দরুণ যে বমি হয়, তাহাকে শঙ্কার বমি বলে। শঙ্কার শব্দের অর্থ পূর্বেই বলিয়াছি। সকল প্রকারের বমিতেই পাকস্থলীর উদ্দীপনা (উত্তেজনা—Irritation) হয়। তবে শেযোক্ত স্থলে, পাকস্থলীর সহিত মস্তিষ্ক, জরায়ু প্রভৃতি যে যে যন্ত্রের নিকটসম্বন্ধ আছে, ঐ ঐ যন্ত্রের উত্তেজনা পাকস্থলীতে প্রতিফলিত হয় এবং এই প্রতিফলিত ক্রিয়া দ্বারা পাকস্থলীর উদ্দীপনা হইয়া বমন হয়। এই এই স্থলে মস্তিষ্ক, জরায়ু প্রভৃতির দোষ প্রশমিত না হইলে বমন নিবৃত্ত হয় না। বমনের আসল কারণের ধ্বংস না হইলে বমন নিবৃত্ত হইবে কেন? যেমন, রক্তমাশয়ে বমন হয়। রক্তমাশয়ে বড় অল্পেই ঘা হয়, কিন্তু বেশী পুরাতন হইলে ও অচিকিৎসিত থাকিলে বা কুচিকিৎসিত হইলে ঐ ঘা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইতে পারে এবং ছোট অল্পেও ঘা হইতে পারে। এই সব ঘায়েই দরুণ পাকস্থলীর উদ্দীপনা হয় এবং সেই উদ্দীপনার দরুণ বমন হইতে থাকে। রক্তমাশয় না সারিলে—অল্পের ঘা আরোগ্য না হইলে এই বমন বা বিবমিষার (বমনের ইচ্ছার) নিবৃত্তি হয় না। বমন সম্বন্ধে অনেক বলিবার আছে, কিন্তু বসন্ত চিকিৎসাতে এই পর্য্যন্তই বলা গেল। আয়ুর্বেদের যে বই লিখিত হইছে তাহাতে সকল উপসর্গেরই বিস্তৃত বিবরণ দেওয়া যাইবে।

শঙ্কার বমিকে ডাক্তার মহাশয়েরা সিম্পেথেটিক্ ভমিটিং (Sympathetic Vomitting) বলেন।

গলায় বেদনা।

—§*§—

(১) দুর্ব্বার শিব্ (মাইজ্) + আতপ চাউল + আদা, সমান ভাগে লইয়া একত্র বাটিয়া উষ্ণ করিয়া গলায় প্রলেপ দিবে। কিন্তু গলায় মন্থরিকা থাকিলে দিবে না।

মন্তব্য—অতিরিক্ত শৈত্য ক্রিয়া করিলে গলার ভিতর আল্ জিবের দুই পাশে যে দুইটা গ্রন্থি (গুল্লি) আছে তাহা ফোলে ও টাটায়। তাহাতেই গলায় বেদনা হয়, এমন কি ঢোক গিলিতেও বেদনা করে। ঐ স্থানে বসন্ত হইলেও গুল্লি দুইটির প্রদাহ হইয়া গলায় বেদনা হয়। গলনালীর প্রদাহ হইলেও ব্যথা হইয়া থাকে। ঐ গুল্লি দুইটিকে তালু-মূলগ্রন্থি বলে। ডাক্তারিতে টন্সিল্ বলে। গুল্লির প্রদাহকে টন্সিটাইলিস্ বলে। সাধারণ অবস্থায় ঐরূপ হইলে গরমজল পান, গরম গরম দুগ্ধ পান, প্রাতে ১ বড়ি ও সন্ধ্যায় ১ বড়ি লক্ষ্মীবিলাস (স্বল্প) পান ও আদা খেতো করা রস, প্রতিবারে ২১০ আধছটাক লইয়া গরম করিয়া বড়ি সহ মাড়িয়া সেবন করিলে ও গরমে থাকিলে ২।১ দিনেই সারিয়া যায়। ষসস্তের গলার বেদনার জন্ত কি ঔষধ সেবন করিবে তাহা পরে দেখ।

কাশি ও গলার বেদনা একসঙ্গে থাকিলে।

—‡*‡—

কাশি ও গলায় বেদনা একসঙ্গে থাকিলে উক্ত প্রলেপ ত দিবেই, অধিকন্তু তৎসঙ্গে রোগী যে পাচন খাইতেছে তৎসহ গুঁঠ, পিপুল, মরিচ (গোলমরিচ), যষ্টিমধু, তেজপাতা, বাকস ছাল যোগ করিয়া, পূর্বে ঔষধ পাচন ও এই সকল দ্রব্যের সমস্ত পদ সমভাগে লইয়া মোটের উপর দুই

তোলা লইয়া, যথারীতি পাচন তৈয়ার করিয়া ব্যবহার করিবে। মনে
 কর যেন, রোগী খদিরাষ্টক পাচন সেবন করিতেছে। এখন দেখ, এই
 পাচনের মধ্যে আছে ৮টা পদ এবং শুঁঠ, পিপুলাদি হইল ৬টা পদ।
 স্ততরাং মোটের উপর হইল ১৪টা পদ। কাজেই, এস্থলে এই ১৪টা
 পদের প্রত্যেক পদ ১৪ রতি লইয়া, আধসের জলে জাল দিয়া আধপোয়া
 থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া ব্যবহার করিবে। ॥০ আধসের জলের
 অর্থ, ৩২ তোলা জল এবং আধপোয়া অর্থ, ৮ তোলা জল। কবিরাজীতে
 ৬৪ তোলায় সেব ধরা হয়। যত পদেই পাচন হউক না কেন, সমতাগে
 মোটের উপর ২ তোলা লইবে ও ॥০ আধসের জলে সিদ্ধ করিয়া, আধ-
 পোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হইবে। এই হইল পাচন প্রস্তুত
 করার সাধারণ রীতি। তবে বিশেষ বিধি থাকিলে, সেই বিধির অনুসরণ
 করিবে। ২৬ রতিতে ১ তোলা হয় এবং ৬ রতিতে ১০ একআনা হয়।
 এই হিসাবে ১৪টা পদের প্রত্যেকটা ১৪ রতি কবিয়া লওয়ার ব্যবস্থা করা
 হইল।

মস্তবা—পাচন অধিক জল দিয়া অনেকক্ষণ সিদ্ধ করিলেই যে বেশী
 উপকার হইবে এমন মনে করিওনা। গাছ গাছড়া বেশীক্ষণ জাল দিলে
 গাছ গাছড়ার “মাড়” পাচনের সঙ্গে বাহিব হইয়া পাচনের গুণাস্তর করে
 এবং উহা সময় সময় অনিষ্টও করিয়া থাকে। দেখ, চা বেশীক্ষণ গরম
 জলে রাখিলে বা জল সহ অধিকক্ষণ সিদ্ধ করিলে বিস্কৃত হইয়া এবং শরীরের
 বিলক্ষণ অপকার করিয়া থাকে। অতএব শাস্ত্রের যেরূপ বিধি আছে
 সেইরূপই করিবে। পাচনাদি তৈয়াবের বিবরণ পরিশিষ্টে দেখ।

গলাব বেদনা স্থলে প্রাতে ১ বড়ী স্বল্প লক্ষ্মীবিলাস ও সন্ধ্যার সময়
 ১ বড়ী স্বল্প লক্ষ্মীবিলাস পানের রস ও মধু সহ দিবে। কেহ কেহ
 বলিতে পারেন যে, এ যাবৎ কোন স্থলেই ত বাটিকাদির বিশেষ উল্লেখ
 নাই। তবে কি কেবল পাচন দিয়াই বসুস্তেব চিকিৎসা করিব। বাস্ত-

বিক কেবল বসন্ত বলিয়া কেন, পাচন, চূর্ণ ও পথ্যাদি দ্বারা সকল রোগেরই চিকিৎসা চলিতে পারে। আর পাচনাদির চিকিৎসাই উৎকৃষ্ট চিকিৎসা।* তবে, শাস্ত্রে একটু বিশেষ জ্ঞান না থাকিলে পাচনাদি, আব-
শ্রুক মতে, পরিবর্তন করিয়া প্রয়োগ করা কষ্টকর হইয়া উঠে। বটিকা-
দ্বারা চিকিৎসা করা সহজ, কিন্তু উহাদিগকে তৈয়ার করা নিতান্তই কষ্ট-
কর এবং সাধারণের পক্ষে অসম্ভব। ৬ গঙ্গাধর কবিরাজ মহাশয় চিকিৎ-
সায় যে এত প্রসিদ্ধি লাভ করিয়াছিলেন, তাহা এই পাচন চিকিৎসার
বলেই বলিতে হইবে। আর, এই যে আজকাল কবিরাজী চিকিৎসায়
এত উপকার পাইতেছ ও বড় বড় কবিরাজ মহাশয়েরা চিকিৎসা দ্বারা
অতুল ঐশ্বর্য্য সঞ্চয় করিয়া অগাধ ধনী হইতেছেন, উহারও মূলে পাচনের
শক্তিই নিহিত আছে। কবিরাজী ব্যবসা বাহার প্রতাপে আজকাল এত
গৌরবান্বিত, তাহা 'চক্রদত্ত' নামক পুস্তকেব গুণেই বলিতে হইবে।
আর, এই যে "চক্রদত্ত" দেখিতেছ, উহার মধ্যে পাচনাদির ব্যবস্থাই
বাহ্যরূপে আছে।

স্বরভঙ্গ হইলে কি করিবে ?

—§*§—

(১) শাস্ত্রোক্ত অষ্টাঙ্গাবলেহ মধু সহ মাড়িয়া মাঝে মাঝে চাটিতে
দিবে। (২) শুধু খদিরাষ্টক পাচন সেবনেও ঐ ফল হয়। (৩)
আকড়করা বচচূর্ণ ও সোহাগার তৈচূর্ণ সমান ভাগে লইয়া বেশ করিয়া
মিশাইয়া মধুসহ চাটাইতেও পার। (৪) অথবা পিপুলের গুড়া ৩ রতি
ও হরিভকীর গুড়া ৬ রতি মধুসহ লেহন করিতে দিবে।

* "সর্বকৌষধেধু পাচন মুষিভিঃ শ্রেষ্ঠমুচ্যতে।

যতো ব্যাধিপ্রপীড়িতঃ স্বস্থং কনোতি সধ্বরম্ ॥"

অত্যন্ত কাশি হইলে কি করিবে ?

—§*§—

(১) তেজপাতা, শুঠ, পিপুল, মরিচ, যষ্টিমধু, বাকস ছাল (কোন কোন স্থানে বাসক ছালও বলে এবং বাসক ছালই বিত্ত্বক কথা) মোট ২ তোলা, যথারীতি পাচন তৈয়ার করিয়া অল্প অল্প করিয়া পান করিতে দিবে। (২) অথবা বাকস ছাল ॥০ আধতোলা, অনন্ত মূল ॥০ আধতোলা, কিসমিস ॥০ শিকিভরি, যষ্টিমধু ॥০ শিকিভরি, তেজপাতা ॥০ শিকিভরি, আকড়করা বচ্ ॥০ শিকিভরি, তালের মিছরি ১ তোলা, আধসের জলে জাল দিয়া, আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া হাঁকিয়া লইবে ও ২।১ ঝিলুক করিয়া মাঝে মাঝে পান করিতে দিবে। এই শেষোক্ত পাচনটা বিশেষ উপকারক।

মন্তব্য—এখানে একটা কথা ভাবিয়া দেখিবার আছে। হৃচ্ছ বসন্তের চিকিৎসা, আসিয়া জুটিল কাশি এবং ব্যবস্থা করা হইল কাশির সাধারণ ঔষধ অর্থাৎ বসন্ত না হইয়াও যদি শুধু কাশি হইত, তাহাতেও এই পাচনাদিই ব্যবস্থা করা হইত। কথাটা খুব সত্য। কাশি মূলরোগই হটক অথবা অগ্নি বোগের উপসর্গরূপেই আসিয়া উপস্থিত হউক, উহার চিকিৎসার বিশেষ পার্থক্য নাই। কাশি আসল রোগ হইলেও তার যে চিকিৎসা, অগ্নি বোগের উপসর্গ হইলেও তার সেই চিকিৎসা। তবে উভয়ের পার্থক্য এই যে, কাশি আসল রোগ হইলে শুধু কাশির চিকিৎসা করিলেই হয়, আর, জ্বরাদি অগ্নি বোগের উপসর্গাদিরূপে আসিয়া জুটিলে, কাশি ও জ্বরের যুগপৎ (এক সময়ে) চিকিৎসা করিতে হয়। তবে, শেষোক্ত স্থলে লক্ষ্য রাখিতে হয় যে, একের চিকিৎসা অগ্নির বিরোধী না হয় অর্থাৎ মূল বোগের চিকিৎসা এমন ভাবে করিতে হয়, যেন উপসর্গের বৃদ্ধি না পায় অথবা উপসর্গের চিকিৎসা একরূপে করিতে হয়, যেন

উপসর্গের চিকিৎসা দ্বারা মূল রোগের বৃদ্ধি না হয়। উপসর্গ যেখানে ক্ষীণবল থাকে সেখানে উপসর্গের চিকিৎসা না করিলেও চলে। মূল-রোগের দমনে উপসর্গাদি আপনা হইতেই তিরোহিত হইয়া যায়। যেমন, একজনের জ্বর হইয়াছে ও রোগী প্রলাপ বকিতেছে। আরও লক্ষ্য করিতেছ যে, জ্বর যখন কম থাকে প্রলাপও তখন কম থাকে, আর, জ্বরের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে প্রলাপও বৃদ্ধি পায়। এস্থলে সহজেই বুঝা যায় যে, জ্বর খাটো করিতে পাবিলেই বোগীর প্রলাপাদি আপনা হইতেই দূরীভূত হইবে। তবে উপসর্গাদি উৎকট হইলে, তাহাদের মূদ্রণা নিবারণ করিবার জন্য উহাদের সাময়িক চিকিৎসার দরকার হয়। আব, উপসর্গ অত্যন্ত উৎকট হইয়া জীবনও নষ্ট কবিত্তে পারে বলিয়া স্থল বিশেষে মূল বোগের সঙ্গে সঙ্গে উপসর্গের চিকিৎসারও দরকার হইয়া থাকে।

চক্ষুরোগ।

—§*§—

চক্ষু রক্তবর্ণ হইলে (১) শামূকের গুগুলির জল (কচি শামূকের ভিতরের জল) ২ ফোঁটা পরিমাণ লইয়া চক্ষু-ব ভিতরে দিবে। (২) উৎকৃষ্ট গোলাব জলে অল্প একটু ফিট্কারী গুড়া করিয়া ভিজাইয়া সেই জল ফোঁটা ফোঁটা করিয়া চক্ষুতে দিলেও হয়। (৩) বসন্তের দরুণ চক্ষু আঁটিয়া গেলে (বন্ধ হইয়া গেলে) প্রথম দিন বেলপাতার রস ২ ফোঁটা, দ্বিতীয় দিন কাঁচা হবিদ্রার রস ২ ফোঁটা ও তৃতীয় দিন পাকা ডালিমের রস রৌদ্র পক করিয়া (পাকা ডালিমের রস পাথরের কিস্বা কাঁচের বাটীতে করিয়া রৌদ্রে ৪ প্রহর রাখিয়া পরিষ্কার নেকড়ায় ছাঁকিয়া লইতে হয়) তাহা হইতে ২ ফোঁটা রস চক্ষু-ব ভিতরে দিবে। এই সমস্ত সাধারণ

উপায় দ্বারা, চক্ষুর সামান্য সামান্য দোষের উপকার হইতে পারে, কিন্তু চক্ষুর ভিতরে বসন্ত হইলে সতর্কতা সহকারে ও বিলম্ব না করিয়া, অশ্চেতন, সেক ও প্রলেপাদির ব্যবস্থা করিবে। তুচ্ছ করিলে রোগী অন্ধ হইতে পারে।

গড়গড়ে ১ তোলা ও যষ্টিমধু ১ তোলা লইয়া যথারীতি পাচন তৈয়ার করিবে ও ছাঁকিয়া লইবে। এক খণ্ড ফ্রান্সেল এই পাচন মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া ও নিংড়াইয়া (চিপড়িয়া) ঈষৎক্ষণ অবস্থায় চক্ষুর উপর সেক দিবে। ইহা দ্বারা চক্ষুর যাতনাদি দূর হয় ও চক্ষুস্থ বসন্তের রসাদি স্থানান্তরে সঞ্চারিত হইয়া থাকে।

চক্ষুতে সেক দিব্যভাগেই দিতে হয়। সমস্ত দিনে ৩৪ বার সেক দেওয়া যায়। একবারে ১ দণ্ডের বেশী সেক দিতে নাই। পাচন দ্বারা সেক দিতে হয়। নিম্নলিখিত প্রকারে সেক দিলে রোগীকে বিশেষ উপকার হয়। গুলঞ্চ ১ তোলা + যষ্টিমধু ১ তোলা, জল একসের; শেষ আধপোয়া, এই পাচন ঈষৎক্ষণ থাকিতে থাকিতে নিম্নলিখিত প্রকারে চক্ষুর উপর সেক দিবে। যথা—

একটি মেটে ঘটের তলদেশে স্বল্প স্বল্প ৬টা ছিদ্র করিবে। বাম হাতের তেলো (তলদেশ) দ্বারা ঘটের ছিদ্র বন্ধ করিয়া, ঐ পাচন ঘটের মধ্যে দিবে। রোগীকে বালিশে মাথা রাখিয়া চিং হইয়া শুইতে বলিবে ও চক্ষু বুজিয়া থাকিতে বলিবে। ঐ ঘট চক্ষুর ৪ অঙ্গুলি উর্দ্ধে ধরিয়া ছিদ্র মোচন করিবে। সরু ধারায় ঐ পাচন চক্ষুর উপর পড়িবে। এই-রূপ কার্যের নাম সেকক্রিয়া।

অশ্চেতন—অর্থাৎ বিন্দু বিন্দু করিয়া চক্ষু ভিতরে নিক্ষেপ। হাঁস বা অল্প কোন পাখীর পালক সংগ্রহ করিয়া তাহার মূলদেশ হইতে ৫/৬ অঙ্গুলি দীর্ঘ অংশ গ্রহণ করিবে। উহার ভিতর বেশ পরিষ্কার করিয়া তলদেশে মুগের মত একটা সরু ছিদ্র করিবে। এই ছিদ্র বন্ধ করিয়া

নিম্নলিখিত পানচনের জল উহার ভিতরে পুরিবে। রোগী বালিশে মাথা রাখিয়া চিং হইয়া চক্ষু মেলিয়া (চক্ষু চাহিয়া) থাকিবে। উন্মীলিত নেত্রের ২ অঙ্গুলি উর্দ্ধে ঐ পানচনপূর্ণ নল ধরিয়া ছিদ্র মোচন করিতে হয়। ইহাতে ঐ পানচন ফোঁটা ফোঁটা করিয়া চক্ষুর ভিতরে পড়িবে। ইহা দিনে ৩৪ বার দেওয়া যায়। প্রতিবারে ৮ হইতে ১০ ফোঁটা পর্য্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। ইহা দিনে দিতে হয়। রাত্রিতে দেওয়া নিষেধ। অশোচনের পানচন যথা—যষ্টিমধু, হরিতকী, আমলকী, বহেড়া, দারুহরিদ্রা, সূঁদিফুল (সূঁদি সাপ্লার ফুল। ইহার ভাল নাম নীলোৎপল), বেণার মূল (ভাল কথা বীরণ মূল; কোন কোন স্থানে বীণার মূলও বলে।) লোধ, মঞ্জিষ্ঠা, সূঁচীমুখীর কাণ্ড (বোড়া চক্র) মোট ২ তোলা, জল ১০ আধসের, পাকশেষ আধপোয়া। সমস্ত দ্রব্য না পাইলে, যথাপ্রাপ্ত সংগ্রহ করিয়া মোট ২ তোলা লইবে।

প্রলেপ—উক্ত জিনিষ গুলি জলে বাটিয়া ঝিনুকের ভিতরে লইয়া ঈষৎ গরম করিয়া চক্ষুর পাতার উপবিভাগে প্রলেপ দিতে হয়। ইহাতেও উতিকাসকল প্রশমিত হয়। নিম্নলিখিত প্রলেপটা বিশেষ ফলপ্রদ, যথা—জাঁটি বাদ দিয়া হরিতকীর খোসা লইবে ও টুকরা টুকরা করিয়া কাটিবে। পরে একখানা লোহার ছাতায় গাওয়া ঘৃত লইয়া উননের উপর ধরিবে। ঘৃত নিশ্চেন হইলে হরিতকীর খণ্ডগুলি উহার মধ্যে দিয়া নাড়িয়া নাড়িয়া অল্প ভাঁজিয়া লইবে। দেখিবে যেন একবারে পুড়িয়া না যায়। এই হরিতকী জল সহ বাটিয়া চক্ষুর পাতার উপর প্রলেপ দিলে বিশেষ উপকার হয়।

মাথাধরা বা ঘোরা ।

—(*)—

অত্যন্ত মাথাধরা বা ঘোরা থাকিলে (১) সাদা চন্দন বাটীয়া ব্রহ্মতালুতে প্রলেপের মত করিয়া দিবে। (২) পুরাতন ঘৃতও ঐরূপে দেওয়া যায়। (৩) অথবা উভয় দ্রব্য মিশাইয়া দিবে। (৪) ভৃঙ্গ-রাজের (ভীমরাজের) পাতা বাটীয়া পুরাতন ঘৃত সহ ব্রহ্মতালুতে দিবে। (৫) সতেজ কুড়কাঠ জল সহ বেশ করিয়া বাটীয়া কপালে ও ব্রহ্মতালুতে দিলে যেমন মাথাধরা হউক না কেন অগোণে সারিয়া যায়।

বসন্ত গুটিকাতে অত্যন্ত জল হইয়া শরীর ফুলিলে ।

—§*§—

নিমপাতা, কেলেকড়ার পাতা, নাটার ডগা, তুলসী পাতা ও আদা এই সমস্তের মধ্যে যথাপ্রাপ্ত দ্রব্যের রস একত্র করিয়া মিশ্রিত করিয়া, স্ফোটকের উপরি অল্প পরিমাণে প্রলেপ দিলে, অতিরিক্ত জল শোষিত হইয়া যাইবে। কেহ কেহ এই অবস্থায় নিমপাতার রস, নাটার ডগার রস, আপাণ্ড পাতার রস, কেলেকড়ার পাতার রস, গিমাশাকের রস, যথা-প্রাপ্ত এই সকলের রস সমভাগে লইয়া, তৎসহ কিঞ্চিৎ নারিকেল তৈল জাফ্রান, আদার রস, পিয়াজের রস, এই সকল অল্প অল্প যোগ করিয়া বসন্তের গুটিকার উপর ছোব্দেন। ইহাতে জল শোষণ হয়।

পেট ফাঁপিলে কি করিবে ?

—❦—

(১) গাঁদাফুলের পাতার রস, সোরা সহ বাটীয়া উদরে প্রলেপ দিবে। (২) সাবান জলে গুলিয়া গরম করিয়া উদরে প্রলেপ দিবে।

(৩) আমলকী ও আদা সমভাগে প্রয়োজন মত লইয়া, জলসহ বাটীয়া ঈষৎ গরম করিয়া অথবা তৎসহ অল্প পুরাতন ঘৃত মিশাইয়া ঈষৎ গরম করিয়া পেটে প্রলেপ দিবে। পেটের উপরে বসন্ত হইলে এই প্রলেপটি দিবে না। শুধু আমলকী জল সহ বাটীয়া প্রলেপ দিবে। (৪) মূলতানি হিং জলে গুলিয়া গরম করিয়া নাভির চারিদিকে প্রলেপ দিলেও উপকার হয়। (৫) সোবা, আমলকী, নিশাদল ও কৃষ্ণতিল জলসহ বাটীয়া নাভির চারিদিকে প্রলেপ দিবে। এই শেখোল প্রলেপটি সময় সময় ইন্দ্রজালের মত কাজ করে।

মন্তব্য—পেটফাঁপা অতি সাংঘাতিক উপসর্গ। পাকস্থলীর মধ্যে এবং অন্ত্রের (পেটের নাড়ীভূঁড়ি) মধ্যে বাতাস জমিলেই পেট ফাঁপে। সহজ শরীরেও পেট ফাঁপিতে পারে, আবার, বোগের দরুণও পেট-ফাঁপিতে পারে। বদহজ্মি হইলে সামান্য একটুকু আধটুকু সকলেরই পেটফাঁপা হয়। এই বাতাস অল্প পরিমাণে জমিলে পেটফাঁপা অল্প হয়, আর, খুব বেশী পরিমাণে জমিলে পেট ফুলিয়া ঢাক হয়। এই পেটফাঁপা দুই কারণে উৎপন্ন হয়। (১) বাহিরের বাতাস পেটের ভিতরে ঢুকিয়া পেট ফাঁপিতে পারে। যেমন, তামাকের ধূয়া গিলিলে, বাতাস পেটের ভিতরে ঘাইতে পারে এবং তদরুণ পেটও অল্প বিস্তর ফাঁপিতে পারে। কিন্তু এ রকম পেটফাঁপা ধর্তব্যের মধ্যেই নয়। (২) দ্বিতীয়তঃ পেটের (পাকস্থলীর ও অন্ত্রের) ভিতরের জিনিষ (ভুক্ত দ্রব্যাদি), পচিয়া এক প্রকার ছুঁট বাষ্প বা গ্যাসের সৃষ্টি করিয়া পেট-ফাঁপা উৎপন্ন করিতে পারে। খাদ্যদ্রব্য সম্যক পরিপাক না পাইলে কিরূপে পেট ফাঁপার সৃষ্টি হয় তাহা ইতি পূর্বেই একবার বলিয়াছি। বাতশ্লেষ্মিক, সান্নিপাতিক, কঠিন রকমের বসন্তজ্বর প্রভৃতি শত্রু রকম জ্বর জ্বরিতে পরিপাক যন্ত্র ক্ষীণবল হইয়া যায়। শত্রু রোগে বোগী যেমন উপরে দুর্বল হয়, তাঁহার ভিতরের যন্ত্রাদিও সেইরূপ দুর্বল হইয়া থাকে।

সেই কারণে পরিপাক যন্ত্র দুর্বল হওয়াতে, রোগী আর পূর্বের মত খাদ্যদ্রব্য পরিপাক করিতে সমর্থ হয় না। সেই জন্মই ঐ সময় দুগ্ধ, বার্লি প্রভৃতি লঘু অথচ পুষ্টিকর পদার্থ রোগীকে খাইতে দিতে হয়। লঘু অর্থাৎ সহজে যাহা পরিপাক পাইতে পারে; কারণ, পরিপাক যন্ত্রের পূর্বের মত কাজ করিবার শক্তি নাই। পুষ্টিকর অর্থাৎ শরীরের বলকারক; কারণ, ভিতরের যন্ত্রাদির যাহাতে সত্বর বলবিধান হয়, একরূপ পথ্য প্রদান করা তখন দরকার হইয়া উঠে। শুধু লঘু হইলেও হইবে না, আর, শুধু পুষ্টিকর হইলেও হইবে না। দুগ্ধ ও বার্লি, রোগী সহজে পরিপাক করিতে পারে এবং কাজেই তাহার ক্রমশঃ বলাধান হয়। কিন্তু, শক্ত রোগে রোগী এত দুর্বল হইতে পারে এবং সঙ্গে সঙ্গে তাহার পাকস্থলী প্রভৃতি ভিতরের যন্ত্রাদিও এত দুর্বল হইতে পাবে যে, ঐ সমস্ত লঘুপাক জিনিষও তখন হজম করিবার শক্তি পাকস্থলীর থাকে না। দুগ্ধ ও বার্লি প্রভৃতি যাহাই কেন আহাৰ করিতে দেওনা, তাহাই পাকস্থলীতে বা অন্ত্রमध्ये উৎপাচিত হইয়া (Fermented. হইয়া) গ্যাস বা বাতাসের সৃষ্টি করে এবং বাতাসের সৃষ্টি হওয়াতে পেট ফাঁপারও বৃদ্ধি হয়। বোগের শক্তিতেই পেটফাঁপা উৎপন্ন হয়। বোগের শক্তি ক্ষীণ হইলে পরিপাক যন্ত্রও আবার সতেজ হইয়া নিজ নিজ কার্য করে। যাহাচউক, এই অবস্থায় দুগ্ধ, সাগু, বার্লি, এরাফট প্রভৃতি কিছুই ভাল পণ্য নহে। অতঃ কোন ঔষধ না দিয়া শুধু ধনে ভিজান জল, শ্লেষ্মাব বৃদ্ধি থাকিলে শুঁঠ ভিজান জল, অথবা উভয় দ্রব্য একত্র ভিজান জল (খুব গরম জলে ধনে ভিজাইয়া ঠাণ্ডা হইলে ছাঁকিয়া) পেটফাঁপা বোগীকে খাইতে দিবে এবং পূর্বের প্রলেপাদি প্রয়োগ করিবে। বসন্তরোগীকে ধনের জলই দিতে হয়। পথ্যেব মধ্যে ছানার জল বা মসুরের জল দিবে। পরিশিষ্ট দেখ।

সর্বদা মনে রাখিবে যে, শক্ত বোগে পেটফাঁপা বিশেষতঃ ছেলেদের পেটফাঁপা এক প্রকার শেষ উপসর্গ। পেটফাঁপার একটু বাড়াবাড়ি হইলেই অমনি শ্বাস ধবে ও রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অসহ গাত্রদাহ হইলে কি করিবে ?

—§*§—

(১) “ব্যুষ্টিং বারি সক্ষৌদ্রং পীতং দাহ গুড়ীহরম্।”

অর্থাৎ বাসি ঠাণ্ডাজল সহ অল্প মধু মিশাইয়া মিষ্টাস্বাদ করিয়া রোগীকে পান করাইবে। ইহাতে বসন্তের গুটিকা ও তজ্জন্ত দাহের শাস্তি হয়। মধু এমন ভাবে মিশাইবে যেন সাধারণ রকমের মিষ্টাস্বাদ হয়।

(২) “উত্তানম্পুস্ত্র গভীর তাত্রকাংশাদিপাত্রং প্রণিধায় নার্ভৌ।
তত্রাশুধারা বহলাপতস্তী নিহস্তিদাহং ত্বরিতং সুলীতা ॥”

চক্রদন্ত।

“সর্করৈব কফসম্বন্ধং বিনা যথা গাত্রৈ অম্বুকণা ন পতন্তি তথাকার্যাং।”

অর্থাৎ রোগীকে চিং কবিয়া শোয়াইয়া নাভির উপর একটা বড় গোছের তামার বা কাঁসার বাটী রাখিবে। বাটী যেন সমতল হয় অর্থাৎ বাটীর খুর না থাকে। গায়ে জল না পড়ে এই জন্ত নাভি প্রদেশ ভিন্ন সর্কশরীর কাপড় দ্বারা ঢাকিয়া দিবে। একটা গাড়ুতে (ঝারিতে) বরফজল বা খুব ঠাণ্ডাজল পূর্ণ করিয়া নাভির ১ হাত উপর হইতে বাটীর মধ্যে ঐ ঠাণ্ডাজলের ধারণা দিবে। এইরূপ আধঘণ্টা খানেক করিলে প্রবল গাত্র দাহও নিবৃত্ত হয়। প্লেগ্মার বড়োবাড়ি থাকিলে ইহা প্রয়োগ করিবে না। (৩) কলম্বী (কলমী) শাকের রস গায়ে প্রলেপের মত করিয়া মাখাইয়া দিলেও বসন্তজনিত জ্বালা প্রশমিত হয়।

বমন ।

—§*§—

বমি ও মুখশোষের বিষয়ও দেখ। (১) অতিশয় বমন হইতে থাকিলে খেত চন্দন ঘষা (খেত চন্দন পাথরের উপর জলসহ ঘষিয়া ঐ ঘষা বা কাথ) ১০ আধতোলা, অল্প মধু সহ চাটিতে দিবে। (২) জিউলি বা জিকা গাছের বাকল ঐরূপ ঘষিয়া ১০ শিকি ভরি প্রমাণ খাইতে দিবে। (৩) মুড়ি ভিজান জল পানেও বমি নিবৃত্ত হয়। টাট্কা মুড়ি হইতে বালুকা ঝাড়িয়া ফেলিয়া জলে ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হয়। [৪] আমের আঠির শাঁস + খৈ + সৈন্ধব লবণ সমান ভাগে লইয়া, মধু সহ মাড়িয়া চাটাইলে বিশেষ উপকার হয়।

মস্তিস্ক গরম হইলে কি করিবে ?

—‡*‡—

[১] পুরাতন ঘৃত বা চন্দনতৈল ব্রহ্মতালুতে প্রলেপের মত করিয়া দিবে। [২] মাথা ঘোরার ঔষধও ইহাতে প্রয়োগ করা যায়।

ভেদ বা তরল দান্ত থাকিলে কি করিবে ?

—§*§—

[১] ভেদ ও বমি একসঙ্গে থাকিলে, বেলগুঠ ১ তোলা, আমের আঠির শাঁস ১ তোলা, যথারীতি পাচন তৈয়ায় করিয়া ৩৪ বারে খাওয়াইবে। ইহাতে অতি আশ্চর্য্য রকমে ভেদ বমি প্রশমিত হয়। পাচন খাওয়াইবাব সময়ে প্রতিবাবে ১০ শিকিভরি চিনি ও ১০ শিকিভরি মধু সহ পাচন মিশাইয়া সেবন কখাইতে হয়। [২] ভেদবমিতে খদিরাষ্টক

প্রভৃতি অল্প পাচন না দিয়া, তৎপরিবর্তে উশীরাদি পাচন পূর্বের পাচনের নিয়মে দিতে হয়। [৩] অতিসার বা আমাশয় বা রক্তামাশয়ে বিষাদি পাচনে বিশেষ কাজ করে। [৪] ভেদ হইতে থাকিলে প্রত্যেক দান্তের পর নিম্নলিখিত ঔষধ খাওয়াইবে। যথা, ২০টা মুখা, আতপ চাউল-ধোয়া জল সহ বাটীয়া, পুনরায় ২১০ আধছটাক আতপ চাউল ধোয়া জলে গুলিয়া ছাঁকিয়া লইবে। প্রতিবারে ১ ঝিহুক আতপ চাউল ধোয়া জল ও এই প্রস্তুতীকৃত ঔষধ ৪।৫ ফোঁটা একত্র নিশাইয়া গরম করিয়া পান করাইবে। দান্ত বন্ধ হইলে আর পান করাইবে না। ইহাও বিশেষ পরীক্ষিত ও ফলপ্রদ ঔষধ।

মন্তব্য—কেবল দান্ত বন্ধ করাইলেই হইবে না। দান্ত বন্ধ হইলেও রোগের বৃদ্ধি পায়। অধিকবার পাতলা দান্ত হওয়া ত দোষেরই কথা বটে। যাহাতে স্বাভাবিক ভাবে কোষ্ঠ খোলাসা হয়, সেইরূপ চেষ্টা করিবে। পথ্যাদির প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। পথ্যাদির ব্যতিক্রম না হইলে দান্তেরও প্রায় ব্যতিক্রম হয় না।

অধিক ঘর্ম্ম হইলে কি করিবে ?

—§+§—

রোগীর অত্যধিক ঘর্ম্ম হইলে শঠীর পালো সর্কাঙ্গে মর্দন করিবে। বিকারাবস্থায় অতিঘর্ম্ম বিশেষ চূর্ণক্ষণ মনে করিতে হইবে। বিকারাবস্থায় ঐরূপ হইলে শঠীরপালো মর্দন ত করিবেই, অধিকন্তু মৃগনাভি ২ রতি ও মকরন্দ্র ১ রতি মিশ্রিত করিয়া মধু সহ সেবন করাইবে। পানের রসাদি সংসোগেও দিতে পাবে।

রক্তবাহ, রক্তবমন ও রক্তপ্রস্রাব ইত্যাদি ।

[১] রক্তবমন, রক্তপ্রস্রাব, রক্তবাহ প্রভৃতি একসঙ্গে থাকিলে অল্প পাচনের পরিবর্তে নিম্নলিখিত পাচন দিবে, যথা—মঞ্জিষ্ঠা, রক্তচন্দন, রক্তকাঞ্চন বৃক্ষের ছাল, যথাপ্রাপ্ত মোট ২ তোলা, জল ॥ আধসের শেষ আধপোয়া । ইহা পূর্বের পাচনের নিয়মে সেবন করাইবে এবং এই পাচন গরম গরম লইয়া উদরে সেক দিবে । [২] মুখ দিয়া রক্ত পড়িলে, জিউলী বা জিকার ডালের বাকল ত্যাগ করিয়া ঐ কাষ্ঠ চন্দনের মত করিয়া ঘষিয়া, ঐ ঘষা (কাথ) আধভরি আন্দাজ খাইতে দিবে । [৩] রক্তপ্রস্রাব হইলে উপরোক্ত পাচন সেবনের সঙ্গে সঙ্গে নিম্নলিখিত প্রলেপটা, যোগাড় করিতে পারিলে, দিবে । যথা—সোরা, ইন্দুরের নাদি [লাঙ্গি বা বিষ্ঠা] জলসহ বাটীয়া নাভির চারিদিকে প্রলেপ দিতে হয় । [৪] মুখ, নাক, কান, চক্ষু প্রভৃতি দেহের উর্দ্ধভাগ দিয়া রক্ত পড়িলে, অল্প পাচনের পরিবর্তে নিম্নলিখিত পাচনটা দিলে বিশেষ উপকার হয়—

“আটক্রমক মুদীকা পথ্যা কাথঃ সশর্করঃ ।

ক্ষৌদ্রাঢ্যঃ কসনশ্বাসরক্তপিত্তনিবহণঃ ॥”

ভাবপ্রকাশ ।

অর্থাৎ বাকস ছাল, কিস্মিস, হরিতকী সমভাগে মোট ২ তোলা, জল ॥ আধসের শেষ আধপোয়া । ঠাণ্ডা হইলে চিনি ও মধু সহ মিশাইয়া ২১৩ বারে সেবন করাইতে হয় । ইহা দ্বারা সর্বপ্রকার কাস, শ্বাস ও রক্তপিত্ত নষ্ট হয় । [৫] প্রস্রাব ও মলদ্বার দিয়া রক্ত পড়িলে—

“দ্রবালভাপর্পটকপ্রিয়ঙ্গু ভূমিষ্বাসাকটুরোহিণীনাং ।

জলং পিনোক্তকবয়াবগাঢং তৃণাগ্রপিপ্তজবদাহমুক্তঃ ॥”

চন্দনতঃ ।

অর্থাৎ হুরালভা, ক্ষেতপাপড়া, প্রিয়ঙ্গু, চিরতা, বাকস, ও কট্‌কী এই সকলের কাথ [পাচন] সেবন করিলে পিপাসা, রক্তপিত্ত, জ্বর ও দাহ নষ্ট হয়। পাচন তৈয়ার হইলে ছাঁকিয়া ঠাণ্ডা করিয়া যথেষ্ট চিনি সহ মিশাইয়া সেবন করাইবে। ইহাও ২।৩ বারে পান করাইবে এবং প্রতি-বারে ১ তোলা কাশির চিনি সহ [ইক্ষুজাত চিনি, এথচিনি বা কাশির চিনি] মিশাইয়া সেবন করাইবে। অধোগত রক্তপিত্তের, বিশেষতঃ রক্তপ্রস্রাবের পক্ষে এমন মহৌষধ আর আছে কিনা সন্দেহ।

মন্তব্য—কট্‌কী ভেদক, স্নতরাং বসন্ত রোগীর রক্তপ্রস্রাব ও রক্ত-বাহুে কট্‌কীর পরিবর্তে দূর্বী দিবে।

বসন্ত রোগীর প্রস্রাবে জ্বালা ও মূত্রালতা থাকিলে।

—§*§—

বসন্তবোগীর প্রস্রাবে জ্বালা ও মূত্রালতা থাকিলে। [১] সোরা ২।৩ রতি অথবা “বজ্রকার” ৪।৫ রতি, মসিনাভিজ্ঞান জল সহ দিবে। প্রতি-বারে এইরূপ মাত্রায় লইয়া ২।৩ বার সেবন করাইবে। ২ তোলা মসিনা [তিসি] এক ছটাক জলে ৫।৫ ঘণ্টা ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হয়।

নাসিকাদ্বারা রক্তপড়া।

—‡:‡:‡—

(১) দুর্বীর ডাঁটা ও পাতা ছেঁচিয়া তাহার রস নশ্র করিবে অর্থাৎ নাকের ভিতরে দিয়া অল্প অল্প করিয়া টানিবে। (২) আমলকী জলসহ বাটীয়া, শ্ববাতন বৃত্তসহ নিশাইয়া, কপালে প্রলেপ দিলেও রক্ত পড়া বন্ধ হয়

বসন্তশ্ফোটক হইতে রক্তস্রাব হইলে কি করিবে ?

—§.§—

নিষাদি পাচন বিগুণ (ডবল) মাত্রায় তৈয়ার করিয়া ঠাণ্ডা হইলে কাশির চিনি /০ একছটাক সহ মিশাইয়া রাখিবে ও ৩৪ বারে সেবন করিতে দিবে ।

মন্তব্য—শরীরের নানাস্থান দিয়া রক্তস্রাব হওয়া রক্তপিত্তের লক্ষণ । এই রক্ত নাক, মুখ, চোখ, কান দিয়া স্রুত হইতে পারে, এইরূপ অবস্থায় ইহাকে উর্জগ রক্তপিত্ত বলে । আবার, মলদ্বার, প্রস্রাবদ্বার, প্রসবদ্বার প্রভৃতি অধোগ দিয়াও রক্ত স্রুত হইতে পারে । এইরূপ হইলে তাহাকে অধোগ রক্তপিত্ত বলে । আবার, উর্জ ও অধঃ উভয় মার্গ দিয়া ও রক্ত স্রুত হইতে পারে । রক্ত ও পিত্তের অত্যন্ত প্রকোপ থাকিলে, চাই কি, সমস্ত রোমকূপ দিয়াও রক্ত নির্গত হইতে পারে । নিদান স্থানে পুনঃ পুনঃ বলিয়াছি যে, রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ ভিন্ন বসন্ত রোগ হয় না । সুতরাং বসন্তে রক্তপিত্তের লক্ষণাদি উপস্থিত হওয়া আশ্চর্যের বিষয় নহে । রক্ত উর্জ, অধঃ ও সমস্ত রোমকূপ প্রভৃতি যে স্থান দিয়াই নির্গত হউক না কেন, বাকস পাতার রস, বাকস ছালের পাচন বা রস পান করা বিশেষ উপকারক । বাসককে রক্তপিত্তের মহৌষধ (Specific) বলা যাইতে পারে । শাস্ত্রে আছে—

“বাসায়াং বিঘ্নমানায়াং আশায়াং জীবিতস্ত চ ।

রক্তপিত্তী ক্ষয়ী কাসী কিমর্থ মবসীদতি ॥”

চক্রদত্তঃ ।

অর্থাৎ বাসক পৃথিবীতে বিঘ্নমান থাকিতে, রক্তপিত্ত ক্ষয়, কাস পীড়িত রোগী কেন অবসন্ন হয় ? মোট কথা, বাসক ঐ ঐ রোগের মহৌষধ । অতএব জীবনে নিবাশ না হইয়া বাসক সেবন কর ।

নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি । *

—§*§—

নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইলে, অল্প পাচনের পরিবর্তে, ভূনিষাদি অষ্টাদশাঙ্গ পাচন পূর্বের পাচনের নিয়মে দিবে। সঙ্গে সঙ্গে কজ্জলী বা রসসিন্দূর যথা মাত্রায় (পূর্বের ব্যবস্থা দেখ) লইয়া, পানের রস গরম করিয়া তৎসহ দিনে ২ বার ও রাত্রে ১ বার দিবে। আবশ্যক হইলে অর্থাৎ বিকারাদির লক্ষণ দেখিলে বা রোগী দুর্বল হইলে, বিশেষতঃ ঐ সঙ্গে বায়ু ও শ্লেষ্মার বেশী প্রকোপ থাকিলে, স্বল্প কস্তুরী-ভৈরব দিবে। কস্তুরী ভৈরব সান্নিপাতিক জ্বরের প্রায় সকল অবস্থাতেই দেওয়া যায়। ইহা যেমন জ্বরগ্র ও স্নায়বিক বলকারক, তেমনই ইহাতে পরস্পর বিরুদ্ধ দুইটা বিশিষ্ট গুণ দেখা যায়। ফলতঃ বেলকে (বিষফলকে) যেমন সান্নকও বলা যায়, আবার, ধারকও বলা যায়—কারণ, বেল

* নিমোনিয়া ও ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি বৃদ্ধিতে হইলে ফুস্ফুসের আকৃতি, সংস্থান ও ক্রিয়া বৃদ্ধিবার দরকার হয়।

গলা টিপিয়া দেখিলে বৃদ্ধিতে পারিবে যে গলার সন্মুখে কণ্ঠা পর্যন্ত একটা গ্রন্থি-যুক্ত নল লম্বালম্বি ভাবে আছে। এই নলে অনেকগুলি গাঁইট আছে এবং উক্ত নলটা কাঁপা। পরিপাক যন্ত্রের বিবরণে বলিয়াছি যে জিহ্বার গোড়ায় একটা ছিদ্র আছে, উহাই শ্বাস নলীর মুখ। এই মুখের তলদেশে অন্ননালীর মুখ। গলার সন্মুখের এই কাঁপা নলের নাম শ্বাসনলী বা ট্রাকিয়া (Trachia)। ট্রাকিয়ার উপরি ভাগটা কিছু মোটা গোছের। এই মোটা অংশের নাম লেরিঃস; সংস্কৃত নাম শ্বরনালী। এই শ্বাসনলী কণ্ঠার নীচে দুইটা নলে বিভক্ত হইয়াছে। একটা নল বামদিকের ফুস্ফুসে গিয়াছে ও অল্পটা দক্ষিণ দিকের ফুস্ফুসে গিয়াছে। এই নল দুটা দুই ফুস্ফুসে গমন করিয়া অসংখ্য শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া ফুস্ফুসের ভিতর ভিতর গিয়াছে। এই সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নল দ্বারা ফুস্ফুসের বায়ুকাসেব ভিত্তরে বাতাস যায়। এই গুলির নাম বায়ুনলী বা ব্রংকাইটেল্ টিউব্।

ধাইলে অতিসারগ্রস্ত রোগীর অতিসার ভাল হয়, আবার, কোষ্ঠবদ্ধ রোগীর কোষ্ঠও খোলাসা হয়, সেইরূপ কস্তুরীভৈরব, অবসাদগ্রস্ত, হৃদপিণ্ডকে উত্তেজিত করে, আবার, হৃদপিণ্ডের অতিরিক্ত উত্তেজনায় দমনও করে। অতিসার ও কোষ্ঠবদ্ধতা যেমন অল্পের মেদোধরা কলার

কস্কুসের চলিত কথা ফলুকে। ইহার বৃক্ক দুইটিকে ২টা আছে। প্রত্যেক কস্কুসের শিরোভাগ কর্ণাহির এক বা আধ ইঞ্চি উপর পর্যন্ত উঠিয়াছে। দক্ষিণ কস্কুসের নিম্নসীমা, ডানদিকের ৬ষ্ঠ বা ৭ম পঞ্জরাস্থি (পাঁজড়ের হাড়) পর্যন্ত এবং বাম কস্কুসের নিম্নসীমা, বাঁদিকের ৭ম পঞ্জরাস্থি পর্যন্ত নামিয়াছে। দুই কস্কুসের ভিতর দিকের দুইধার বৃক্কের ঠিক মাঝখানে আসিয়া ঠেকাঠেকি হইয়া মিলিয়াছে।

কস্কুস মধ্যে হাজার হাজার বায়ুনলী আছে। আবার, এই হাজার হাজার বায়ুনলী হইতে লক্ষ লক্ষ বায়ুকোষ তৈয়ার হইয়াছে। বায়ুনলী গুলিই হৃন্দ হইয়া বায়ুকোষ-গুলি তৈয়ার করিয়াছে। এই বায়ুকোষ গুলির গায়ে কোটি কোটি শির, জালের মত ছাইয়া রহিয়াছে। হৃদয় হইতে রক্ত সমস্ত দেহ সঞ্চালিত হইয়া সর্বদা অপরিষ্কার হইতেছে। একবার নিঃশ্বাস ফেলিয়া পুনরায় শ্বাস লইতে যতটুকু সময় লাগে, ইহারই মধ্যে পরিষ্কার রক্ত অপরিষ্কার হইয়া এই কস্কুসের বায়ুকোষ গুলির গায়ে ছড়ান হৃন্দ হৃন্দ শিরগুলির মধ্যে আসিয়া জমে। শ্বাস লইলেই বায়ুনলী গুলির ভিতর দিয়া, বাতাস ছুকিয়া কস্কুসের বায়ুকোষ গুলিকে বায়ুপূর্ণ করে। তখন ফুসফুস ও বৃক্কুলিয়া উঠে। ইহা নিজেই বৃষ্টিতে পায়। নিঃশ্বাস ফেলিলে ফুসফুসের বায়ুকোষ গুলির বায়ু বহির্গত হইয়া যায় এবং কাজেই বৃক্ক নামিয়া পড়ে। রক্তের মধ্যে সাদা ও লাল বিন্দু (শোণিকা) অসংখ্য আছে। এই লাল বিন্দুর মধ্যে (শোণিকার মধ্যে) লৌহের অংশ আছে। এবং এই লৌহ-বাটত ঔষধ সময় বিশেষে শরীরের পক্ষে অত্যন্ত হিতকর। বাতাসের মধ্যে ৩ প্রকার জিনিষ আছে (১) অক্সিজেন (২) নাইট্রোজেন (৩) কার্বনিক এসিড্ গ্যাস। ইহাদের মধ্যে বাতাসের প্রায় ৫ ভাগের এক ভাগ অক্সিজেন ও ৪ ভাগের ১ ভাগ নাইট্রোজেন নামক গ্যাস থাকে। বাতাসে কার্বনিক এসিড্ গ্যাস খুব সামান্য থাকে। ২৫ ভাগ বাতাসে মাত্র ১ ভাগ কার্বনিক এসিড্ গ্যাস থাকে। [এই তিনটা জিনিষ ভিন্ন, বাতাসে আরও ৫ প্রকার জিনিষ থাকে, যথা—(১) জলীয় বাষ্প; (২) সামান্য পরিমাণ আর্গন (Argon); (৩) নিয়ন (Neon); (৪)

(রৈখিক বিলি) দুর্বলতার পরিচায়ক অর্থাৎ অল্পের মেদোধরা কলা
(রৈখিক বিলি) দুর্বল না হইলে যেমন অতিসার, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি,
কোনও প্রকারের পেটের ব্যারাম উপস্থিত হয় না এবং বিষফল যেমন
অল্পের মেদোধরা কলার বল বিধান করে বলিয়াই, অতিসার ও কোষ্ঠ-

জিনন (Xenon) ও (৫) ক্রীপটন (Crypton).] জীব জন্তুর কি নিঃশ্বাসে
কার্বনিক এসিড্ গ্যাস তৈয়ার হয়। আর, গাছ গাছড়ার কি নিঃশ্বাসে অক্সি-
সিজেন্ তৈয়ার হয়। বাতাসের মধ্যে যে অক্সিজেন্ আছে, তাহার সঙ্গে এই
দৌহাংশের অতি ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে। অক্সিজেন্কে সংস্কৃতে বিকুপদাসূত বা অম্বরপীব্ ব-
লে। অম্বরপীব্বের কথা পরে বলিতেছি। যেই ফুসফুসের বায়ুকোষগুলি বায়ু-
পূর্ণ হয়, অমনি রক্তের লাল বিন্দু সকল উক্ত বায়ুর অক্সিজেন্ টানিয়া লয়। সমস্ত
যেহ পরিভ্রমণ করান্তে অপরিষ্কার হওয়া বশতঃ রক্ত যে মলিন হইয়াছিল, এই অক্সি-
জেন্ টানিয়া গুণাতে তৎক্ষণাৎ শোধিত হইয়া, রক্ত আবার পূর্বের মত টুকটুকে লাল
হয়। যতবার শ্বাস গ্রহণ করিবে, ততবারই অপরিষ্কার রক্ত এইরূপে শোধিত হইয়া
লাল হয়। এই পরিষ্কার রক্ত সন্ন সন্ন শির হইতে ফুঙ্কোর খুব বড় একটা শির দিয়া
হৃৎপিণ্ডের বাব কুঠরিতে যায়। তৎপরে তথা হইতে পরিষ্কার রক্ত হৃৎপিণ্ড দ্বারা
যেহের সর্বত্র চালিত হয়। হৃৎপিণ্ডের ও ফুসফুসের এই কার্য সর্বদা চলিতেছে।
মূহূর্তের জন্ত বন্ধ হইলেই প্রাণী মরিয়া যায়। বাতাসের মধ্যে অক্সিজেন্ আমাদের
পক্ষে প্রাণ স্বরূপ। বাতাসের অক্সিজেন্ আমরা গ্রহণ করি, আর, তৎপরিবর্তে কার্ব-
নিক এসিড্ গ্যাস স্বাদক ছুবিত বাষ্প আমরা ত্যাগ করি। কার্বনিক এসিড্ গ্যাস আমা-
দের পক্ষে বিব স্বরূপ। কিন্তু, গাছ গাছড়ার পক্ষে আবার কার্বনিক এসিড্ গ্যাস প্রাণ
স্বরূপ। গাছ গাছড়ারা কার্বনিক এসিড্ গ্রহণ করিয়া জীবিত থাকে এবং তৎপরিবর্তে
অক্সিজেন্ বাহা গাছ গাছড়ার পক্ষে বিব স্বরূপ, তাহা ত্যাগ করে। রাত্রে গাছ গাছড়ারা
অক্সিজেনের সঙ্গে সঙ্গে একটু একটু কার্বনিক এসিড্ও ত্যাগ করে। এই কার্ব-
নিক এসিড্ আমাদের পক্ষে বিব বলিয়া শাস্ত্রে আছে, “রাত্রে চ বৃক্ষমূলানি দূরতঃ
পরিসর্পয়েৎ” অর্থাৎ রাত্রে বৃক্ষমূল পরিত্যাগ করিবে। বাতাসের অক্সিজেন্কে
সংস্কৃতে বিকুপদাসূত বা অম্বর পীব্ বলে। বিকুপদ অর্থ আকাশ। বিকুপদাসূত অর্থাৎ
আকাশে যে অমৃত বা অমৃতবৎ পদার্থ থাকে। অম্বর অর্থ আকাশ এবং পীব্ব অর্থ

বদ্ধতা এই দুইটা পরস্পর বিরুদ্ধ প্রকৃতির ব্যারামের প্রশমন করিতে সমর্থ হয়, কস্তুরীভৈরবও তেমনি হৃদপিণ্ডের বল বিধান করিয়া উহার ক্রিয়াকে স্বাভাবিক অবস্থায় আনয়ন করে।

মন্তব্য—নিমোনিয়া প্রভৃতির চিকিৎসাও শিক্ষিত চিকিৎসক ভিন্ন অস্ত্রের করা উচিত নহে। এই রোগের শীঘ্র শীঘ্র প্রতিকার করিতে না পারিলে রোগীর সমূহ বিপদের আশঙ্কা আছে। আর, নিমোনিয়া বলিয়াও নহে, সমস্ত রোগেরই প্রথমে স্ফটিকিৎসা দ্বারা উপশম করিতে না পারিলে

অমৃত। অধর-পীযুষ অর্ধ আকাশে যে অমৃত থাকে। অর্থাৎ অক্সিজেন, বিফুপদামৃত বা অধরপীযুষের ইংরেজী নাম মাত্র। শাক্‌ধরে আছে—

“নাভিস্থঃ প্রাণপবনঃ স্পৃষ্ট্ৰী হৃৎকমলাস্তরম্ ।

কণ্ঠাঘর্ষির্বিনিধাতি পাতুং বিফুপদামৃতম্ ॥

পীষাচাঘর পীযুষং পুনরাগ্নাতি বেগতঃ ।

ঐশ্বর্যং দেহমখিলং জীবয়ন্ জঠরানলম্ ॥”

শাক্‌ধর, ৫ম অধ্যায় ৪০—৪৪ শ্লোক ।

অর্থাৎ নাভিস্থ প্রাণবায়ু, হৃদয় পথের অভ্যন্তর স্পর্শ করিয়া বিফুপদামৃত পান করিবার জন্ত বহির্গত হয় এবং অধর-পীযুষ পানান্তে অখিল দেহের প্রকুমতী সম্পাদন ও জঠরানলকে জীবিত করিয়া পুনর্বার বেগের সহিত শরীরে প্রবেশ করে। হৃদয় পথের অর্ধ হৃদয়ক্ষেত্রই ফুস্‌ফুস। সমস্ত বুকের নাম হৃদয়ক্ষেত্র। ফুস্‌ফুসহিত মাড়ী দ্বারাই বিশুদ্ধ রক্ত হৃদয়ে ষায় বলিয়া ফুস্‌ফুসকে হৃদয়পথ বলে। আদত হৃদয়কে অর্থাৎ হার্টকে, হৃদয়র্ধ বলে। উহা পদ্মবুকুলের মত। বেন, কিন্‌কিনে চাদর মুড়ি দিয়া উবুড় হইয়া পড়িয়া আছে।

“পুণ্ডরীকেন সদৃশং হৃদয়ং স্তাদধোমুখং ।”

ফুস্‌ফুস ও হৃদয়স্থের বিস্তৃত বিবরণ আমাদের অস্ত্র বইতে লেখা হইতেছে। বাহাইটক, ফুস্‌ফুসের মোটা মোটা নলী গুলির প্রদাহ হইলে তাহাকে ডাক্তারিতে ব্রংকাইটিস বলে। সৰু সৰু বায়ুনলী গুলির প্রদাহকে ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিস বলে। আর, আদত ফুস্‌ফুসের প্রদাহ হইলে নিমোনিয়া বলে। প্রদাহ কাহাকে বলে পরিশিষ্ট দেখ।

পরিণামে সামান্য রোগও কঠিন রোগে পরিণত হইতে পারে। কালী-
তন্ত্রে আছে—

“জাতমাত্রং চিকিৎসেত নোপেক্ষ্যান্নতয়াগদঃ ।

বহি শত্রু বিবৈস্তল্যং স্বল্লোহপি বিকরোত্যসৌ ॥”

অর্থাৎ রোগ জন্মিবা মাত্র তাহার চিকিৎসা করা দরকার। রোগকে
সামান্য বলিয়া উপেক্ষা করা সঙ্গত নহে। কারণ, অগ্নি, শত্রু ও বিষের
শ্রায় অল্প রোগেও বিকার উৎপাদন করিতে সমর্থ হয়।

শোথাদিতে ।

§*§

কম্বুই ও মণিবন্ধ স্থানে (হাতের কব্জায়) শোথ (ফুলা) প্রকাশ
পাইলেই সর্বাঙ্গে ও সর্ব প্রযত্নে ইহা বসাইবার চেষ্টা করিবে। (১) যেখানে
ও যেক্রম শোথই উপস্থিত হউক না কেন (ফোঁড়ার সর্কাবস্থায়, নিম্নের
লিখিত ঔষধ ইন্দ্রজালের শ্রায় কাজ করে) নিম্নলিখিত প্রলেপ, দিনে ৮১০
বার ঈষৎস্বাভায়ে শোথের উপর লেপন করিয়া দিলে, ইহাতে শোথ
পাকিবার হইলে পাকিবে, বসিবার হয় বসিবে, ফাঁটিবার হইলে ফাঁটিবে
এবং শুকাইবার হইলে শুকাইবে। অর্থাৎ শোথের যে অবস্থাই হউক না
কেন, এই প্রলেপটা দিলে, নিশ্চয় ফল পাইবে। ইহা অতি প্রসিদ্ধ ঔষধ।
শাস্ত্রে আছে—

“তিলবদ্ যবকন্ধস্তু কেচিদাহর্ম নীষিণঃ ।

শময়েদবিদগ্ধঞ্চ বিদগ্ধমপি পাচয়েৎ ।

পকং ভিনন্তি ভিন্নঞ্চ শোধয়েদ্রোপয়েৎ তথা ॥”

সুশ্রুত ।

“তিলবদ্যবকন্ধঃ অর্থাৎ তিলযুক্ত যবের কন্ধ।”

(জেজ্জড় ৭ গয়দাস ।)

অর্থাৎ তলযুক্ত যবের কঙ্ক অপেক্ষা শোথকে বসাইয়া দেয়, বিদাহযুক্ত শোথকে পাকাইয়া দেয়, পাকা শোথকে ভেদ করে এবং ভিন্ন শোথকে শোধন ও রোপণ করে। আমরা সচরাচর নিম্নলিখিতরূপে উক্ত প্রলেপ দিয়া বিশেষ ফল পাইয়া থাকি যথা—কৃষ্ণতিলের শাঁস ও যবের শাঁস, সমান ভাগে প্রয়োজন মত ওজন করিয়া লইবে। পরে উহা উৎকৃষ্ট মধুসহ বাটীয়া (জল না দিয়া বাটীয়া) প্রলেপ দিবে। প্রলেপ ২ অঙ্গুলি পুরু করিয়া দিতে হয়। দিনে ২ বার প্রলেপ দিবে। রাত্রে প্রলেপ দিতে নাই। প্রলেপের নিয়মাদি পূর্বেই একবার উল্লেখ করিয়াছি।

(২) কর্ণমূল কি বগল ফুলিলে, টা বা নেবুর ফল বা শিমূল গাছের আঠা বাসি ছকার জলে বাটীয়া, দিনে ৩৪ বার প্রলেপ দিবে। (৩) শোথ যদি রক্তপীতাভ ও কোমল হয় এবং টাহাতে জ্বালা থাকে, আর, উহা স্পর্শ করিতেও যদি রোগী যন্ত্রণা বোধ করে, তবে, নিম্নলিখিত প্রলেপ দিনে ৩৪ বার দিলে উহা বসিয়া যাইবে। যথা—ঈষৎ ভাজা কৃষ্ণতিল গরম ছন্ধে ফেলিবে। যে পরিমাণ ছন্ধে ফেলিলে, তিল ও ছন্ধ একত্র বাটীলে প্রলেপটি ঘন হয়, তাবৎ পরিমাণ ছন্ধে ফেলিবে। তৎপর, ছন্ধ ও তিল উত্তমরূপে বাটীয়া শোথস্থানে পুরু করিয়া প্রলেপ দিতে হয়।

মন্তব্য—রোগীকে অত্যধিক শৈত্যক্রিয়া করাইলেই প্রায়শঃ এই সকল উপসর্গের উৎপত্তি হইয়া থাকে। আবার, অত্যন্ত কৃষ্ণক্রিয়া (শুষ্ক বা কর্ণক্রিয়া) করিলে মাথা ঘোরে এবং অতিসার ও দুর্বলতা উপস্থিত হয়। উপবাস করা, স্নান বন্ধকরা, রুটী প্রভৃতি শুষ্ক জিনিষ খাওয়াকে কৃষ্ণ বা শুষ্ক ক্রিয়া বলে। আর, ঠাণ্ডা সববৎ পান, স্নান করা, গায়ে ঠাণ্ডা প্রলেপাদি দেওয়াকে শৈত্যক্রিয়া বলে।

বসন্ত পাকিলে পর কি করিবে ?



পাকিবার সময় নিম্নলিখিত পাচন খাওয়াইতে হয়। পাকিবার সময় কেহ কেহ অল্প পীচনের পরিবর্তে শুধু এই পাচনই ব্যবহার করিয়া থাকেন, যথা—গুলঞ্চ, যষ্টিমধু, কিস্মিস্, ইক্ষুমূল, দাড়িম-বীজ, সর্বশুদ্ধ মোট ২ তোলা, জল ৥ আধসের ও শেষ আধপোয়া, পূর্ববৎ পান করিতে দিবে। ইহাতে শরীরের দূষিত রক্ত পূঃভাবাপন্ন হইয়া সত্ত্ব বহির্গত হয় অর্থাৎ বসন্তের গুটিকা শীঘ্র শীঘ্র পাকে এবং বায়ু বৃদ্ধি হয় না।

পক গুটিকাসকল ধারাল সূঁচ বা কণ্টকাদি দ্বারা ভেদ করিয়া পূঃ নিঃসারণ করতঃ খদিরাঙ্ক পাচন দিয়া বোত করিয়া দিবে। কেহ কেহ বলেন যে, কণ্টক দ্বারা ভেদ করিয়া পূঁজ বাহির করা বড়ই কষ্টকর ব্যাপার, আর, না করিলেও বিশেষ অনিষ্ট হইবার কোন আশঙ্কা নাই। কারণ, বসন্তের পূঁজ শরীর মধ্যে প্রবেশ করে না, উহা শুষ্ক ও সংযত হইয়া (জমাট বাধিয়া) চুম্টির (খোসের) সঙ্গে উঠিয়া যায়। কেহ কেহ বলেন যে, বসন্ত পাকিলে গালিয়া নিমছালের কাথে ধুইবে, নিমছালের চূর্ণই ঘায়ে দিবে, আর, নিমছাল বাটায়া ঘৃতসহ মিশ্রিত করিয়া ঘায়ের উপরে প্রলেপ দিবে। এই ব্যবস্থা সহজলভ্য ও বিশেষ উপকারক। গরিব রোগীর পক্ষে ইহা সকল প্রকারেই ভাল। কেহ কেহ বলেন, বসন্ত-ক্রতে হলুদচূর্ণ, মাখম সহ মিশাইয়া প্রলেপ দিলে উহা ঠিকাইয়া যায় ও দাগ পড়ে না। এইটীও সহজলভ্য ও বিশেষ উপকারক। কাঁটাদেওয়া সম্বন্ধে কাহারও কাহারও মত এই যে, যথাসময়ে বসন্ত কাঁটা দিয়া গালিয়া দিলে বসন্তের দাগ প্রায় হয় না। পূঁজ বন্ধ হইয়া অধিক ক্রত হইলে বসন্তের দাগ পড়ে। পাকিবার সময় বোগী ২।১ দিন কথঞ্চিৎ যন্ত্রণা বোধ করে। এই সময়ে বোগী সচরাচর নিদ্রা যাইতে ভাল বাসে। পকাবস্থায়, হরিদ্রাচূর্ণ শীতলজলে

গুলিয়া অথবা কাঁচা হরিদ্রার রস লইয়া গায়ে দিবে। কতকগুলি গুটিকা আপনিই গুলিয়া যায়। যেগুলি না গলে, তাহাদের মধ্যে কাঁচা প্রয়োগ করিবার জন্ত, খেজুরকাঁটা, বাবলাকাঁটা বা ধারাল ও স্ক্নাগ্র সূঁচ ব্যবহৃত হয়। শুক্রবাকারী খুব সাবধানে দক্ষিণ হস্তে সূঁচ ধরিয়া গুটিকা গুলিয়া দিয়া, বাম হস্তে পরিষ্কার নেকড়া বা তুলা লইয়া, তদ্বারা পূয়াদি পরিষ্কার করিয়া লইয়া তৎক্ষণাৎ ঐ স্থানে হরিদ্রাচূর্ণ পূর্ণ করিয়া দিবেন। এইরূপে কাঁচা দ্বারা গুলিয়া দেওয়াকে “কাঁচা দেওয়া” বলে। সাবধান, শুক্রবাকারীর হস্ত যেন কোন স্থানে কৰ্ত্তিত না থাকে। এই পূয়ঃ শুক্রবাকারীর রক্তের সহিত মিলিলে তাঁহার টিকা দেওয়ার কাজ হইয়া যায় অর্থাৎ তাঁহারও যে বসন্ত বাহির হইবে তদ্বিষয়ে সন্দেহ নাই। কাঁচা দিয়া গুলিয়া উক্তরূপে পূঁজ নিঃসারণ করিলে রোগী খুব আরাম বোধ করে এবং ক্ষত গুলিও শীঘ্র শীঘ্র শুষ্ক হয়।

বিকারাবস্থায় বসন্ত পাকিলে কি করিবে ?

—§*§—

বিকারাবস্থায় বসন্ত পাকিয়া উঠিলে, কদাচ কাঁচা দিয়া বসন্ত গুলিয়া তন্মধ্য হইতে পূঁজ নির্গত করিবে না। বিকারাবস্থায় মৃগনাভি, মকরধ্বজ সহ, দরকার হইলে, প্রয়োগ করিবে। মৃগনাভি গাওয়া ঘূতে অল্প ভাজিয়া লইতে হয়। গলা ঘড়্ ঘড়্ করিতে থাকিলে স্বল্পলক্ষ্মীবিলাস, রসসিন্দুর ও মৃগনাভি একত্র দিতে পার। শুধু স্বল্পলক্ষ্মীবিলাস ও রসসিন্দুরও দিতে পার। গলা ঘড়্ ঘড়ির সঙ্গে জ্বর থাকিলে মসুরের যুঁষ পথ্য দিবে।

মন্তব্য—উপরে আমরা “দরকার হইলে প্রয়োগ করিবে” এই কথা লিখিয়াছি। পূয়ঃ অবস্থার বিকারাদিতে রোগী খুব দুর্বল থাকে, যেন নেতিয়ে পড়ে, নাড়ী স্থল্ হইয় ও শ্লেষ্মার প্রাবল্য হয়, এই অবস্থায় মৃগ-

নাভি উত্তেজক হইয়া উপকার করে। রসসিন্দূর, বায়ু, পিত্ত ও কফ তিনেরই সমতা স্থাপন করে। “নাড়ীর বেগ হত্যার মত সরু অথচ দ্রুত হইলে মৃত্যু নিকটে আসিতেছে বলিয়া মনে করিতে হয়। একরূপ স্থলে চোখ্ চাওয়া থাকিলে মৃগনাভি, কপূর ও আফিং দিবে। চক্ষু মুদ্রিত থাকিলে মৃগনাভি, কপূর ও ধূতরাবীজ দিবে। মৃগনাভির মাত্রা ২ বা ২।০ আড়াই রতি (৪।৫ গ্রেণ), কপূরের মাত্রা অর্ধ রতি (১ গ্রেণ), ধূতরাবীজ চূর্ণ এক রতির ৮ ভাগের এক ভাগ বা শিকি গ্রেণ। প্রথমস্থলে কস্তুরীভৈরব ও শেযোক্তস্থলে লক্ষ্মীবিলাস ১ বড়ি + রসসিন্দূর + মৃগনাভি ঐ ঐ মাত্রায় একত্র করিয়া দেওয়া যায়।” আদার রস ও মধু সহ দিবে। মস্তুরের যুগ্ম মাংসের স্থায় বলকারক, লঘুপাক অর্থাৎ সহজে হজম হয়, জ্বর ও শ্লেষ্মার পক্ষে পরম উপকারী। যাহা হউক, সান্নিপাতিক বিকারাদিতে কোন শিক্ষিত সূচিকিৎসকের উপরই রোগীর চিকিৎসার ভার দেওয়া উচিত। চমকে আছে—“সান্নিপাতো হুশ্চিকিৎসিতানাং” অর্থাৎ হুশ্চিকিৎসিত ব্যাধির মধ্যে সান্নিপাতিক বিকারাদি শ্রেষ্ঠ। ভালুকি তত্ত্বেও আছে, “মৃত্যুনা সহ যোদ্ধব্যঃ সান্নিপাতঃ চিকিৎসতা” অর্থাৎ সান্নিপাতিক বিকারাদি চিকিৎসায় চিকিৎসককে সাক্ষাৎ যমের সহিত যুদ্ধ করিতে হয়। কাজেই, ঐরূপ চিকিৎসায় শিক্ষিত চিকিৎসক ভিন্ন অন্নের হস্তে চিকিৎসার ভার দেওয়া ভাল নয়।

মুখে ও কণ্ঠে বসন্ত জন্ম ক্ষত হইলে কি করিবে ?

—§*§—

মুখে ও কণ্ঠে বসন্তজন্ম ক্ষত হইলে আমলকী ২ তোলা, বষ্টিমধু ২ তোলা, জল ১/১ সের, শেষ ১/১০ একপোয়া, হাঁকিয়া গরম থাকিতে থাকিতে বাব বার কুল্লী (কুলকুচা) করিবে। কুল্লীব জল যেন মুখেও ভিতর

সমস্ত স্থানে ও কণ্ঠে ভালরূপে লাগিতে পারে, এরূপ ভাবে কুল্লী করিবে। ইহা দ্বারা মুখ ও কণ্ঠস্থ ক্ষতাবি শীঘ্র শুষ্ক হয়। কেহ কেহ নিম্নলিখিত পাচনের গণ্ডুষ ধারণ করিতে বলেন। যথা—জাতি (চামেলী) ফুলের পাতা, মঞ্জিষ্ঠা, দারুহবিদ্রা, সুপারি, শমী বা শাঁইবাবলা গাছের ছাল, আমলকী ও যষ্টিমধু যথাপ্রাপ্ত সংগ্রহ করিয়া, প্রত্যেক দ্রব্য ১ তোলা লইয়া ১/১০ দেড়সের জলে সিদ্ধ করিয়া, আধসের থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। এই পাচনের গণ্ডুষ ধারণ করিতে হয়। অথবা অনন্তমূল, আমলকী, বেণার মূল ও মুগা, ইহাদের কাথ (পাচন) দ্বারা কবল করিবে।

ক্ষতে অসহ্য চুলকণা হইলে কি করিবে ?

—§*§—

শরীরের স্থানে স্থানে অনেকগুলি পিড়কা ফাঁটিয়া গিয়া ক্লেদযুক্ত ব্রণের ত্রায় হইলে, ঐ ব্রণোপরি (১) পঞ্চবকুল-চূর্ণ অবচূর্ণন করিবে অর্থাৎ ক্ষতোপরি ছড়াইয়া ছড়াইয়া দিবে। বসন্তের ক্ষতে অধিকতর পূঁজ হইলে ও ক্ষতে অসহ্য চুলকণা হইলে, ইহাদ্বারা নিবৃত্ত হয় ও ক্ষত-স্থান ঠাণ্ডা থাকে। (২) নিমছালচূর্ণও অবচূর্ণন করিতে পার। ইহাতেও একই ফল হয়। (৩) নাইলতা পাতার (পাটপাতার) গুড়া, মসুর কলায়ের চূর্ণ (মসুর ডাইলের চূর্ণ) ও খড়িমাটির গুড়া, সমানভাগে মিশাইয়া ক্ষতের উপর ঐ ভাবে দেওয়া যায়। এই সকল ঔষধদ্বারাও পঞ্চবকুল চূর্ণের মত কাজ পাওয়া যায়। পঞ্চবকুল চূর্ণ সম্বন্ধে পরিশিষ্ট দেখ।

মলদ্বারে বসন্ত ।

—§*§—

শুষ্কদ্বারের ভিতরে বসন্ত হইলে মল ত্যাগ করিতে (বাহ্য করিতে) কষ্ট হয় । (১) বসন্তের অপক্কাবস্থায়, করল্লা বা উচ্ছে পাতার রস ও কাঁচা হলুদের রস একত্র করিয়া লাগাইবে । পক্কাবস্থায় সর্বদা মাখম লাগাইবে ।

কাণ পাকিলে কি করিবে ?

—(*)—

(১) কর্ণের ভিতরে বসন্ত হইয়া কাণ পাকিলে, ঈষৎক্ষণ জলের পিচ্কারী করিয়া কাণ ধুইয়া শঙ্খুকাদি তৈল প্রয়োগ করিবে অর্থাৎ উক্ত তৈল কয়েক ফোঁটা কর্ণের ভিতরে দিয়া তুলাদ্বারা বন্ধ করিয়া রাখিবে । কেহ কেহ বলেন, গরম তুণ্ড ও জল মিশাইয়া ঈষৎক্ষণাবস্থায় লইয়া, তদ্বারা পিচ্কারী সহযোগে কাণ ধুইতে হইবে ও পরে শঙ্খুকাদি তৈল প্রয়োগ করিবে । (২) কেহ কেহ বলেন, কাঁচা ফিট্কারী বেশ করিয়া মিহি গুড়া করিয়া ও পুরু কাপড়ে ছাঁকিয়া, কর্ণ মধ্যে ছড়াইয়া ছড়াইয়া উহার কতকটা গুড়া দিবে । ইহাতে বিশেষ ফল হয় । আমি নিজে পরীক্ষা করিয়াও ফল পাইয়াছি ।

সর্ববশরীর কাঁকুড়ের ন্যায় ফাঁটিয়া ক্লেশ নির্গত হইলে ।

—§*§—

এইরূপ অবস্থা হইলে রোগীর আরোগ্যের আশা খুব কম । যাহা-হউক, এই অবস্থায় (১) পঞ্চবঙ্গল-চূর্ণ অবচূর্ণন করিবে । (২) ঘা অপেক্ষাকৃত গভীর ও বিস্তৃত হইলে উনের পোড়ামাটি, ভাঙ্গা-পাথরের

গুড়া ও নিমপাতা খোলায় ভাজিয়া তাহার চূর্ণ, সমভাগে মিশাইয়া ও পুরু কাপড়ে ছাঁকিয়া, ফাঁটা স্থানে দিবে। রোগীর শরীরে অতিরিক্ত স্ফোটক উদ্গত হইলে, অথবা ফাঁটিয়া ক্ষত হইলে, বিছানার উপর কদলী বা মাগকচুর কচিপাতা পাতিয়া, তাহার উপর রোগীকে শয়ন করিতে দিবে। বসন্ত পাকিয়া গেলে ক্ষতের পুয়ঃ ভক্ষণের জন্ত মাছি ও পিপীলিকাদির (পিপড়ার) উপদ্রব হয়। রোগীকে পরিষ্কার মশারির ভিতরে রাখিলে, মাছির এবং বিছানার চারিদিকে হরিদ্রা-চূর্ণ ছড়াইয়া দিলে পিপড়ার উপদ্রব থাকে না।

বসন্তে কীট জন্মিলে কি করিবে ?

—§*§—

বসন্তের ক্ষতমধ্যে কীটাদি উৎপন্ন হইলে (১) বটের আঠা, কাশির চিনি সহ মিশাইয়া ক্ষতমুখে অল্প পরিমাণে প্রলেপ দিলেই ক্রমে কীটগুলি মরিয়া যাইবে ও ক্ষত শুষ্ক হইবে। (২) নিমপাতার গুড়া বা হরিদ্রার গুড়া দ্বারা ক্ষতপূর্ণ করিয়া ১ দিন রাখিয়া, নিম্নলিখিত ঘৃত বা তৈলের কোন একটা ব্যবহার করিলেই ক্ষত শুষ্ক হইবে।

মন্তব্য—আগাগোড়া এই পুস্তকের উপদেশ মত রোগীর চিকিৎসা হইলে, বসন্তক্ষতে কীটাদি উৎপন্ন হইবে না। তবে, তোমাকে যে রোগী প্রথমাবস্থাতেই চিকিৎসার জন্ত ডাকিবে এমন কোন কথা নাই। রোগীর যে অবস্থাতেই তোমাকে ডাকুক না কেন, সেই অবস্থারই চিকিৎসা করিবে।

ঘৃত ।

—§+§—

সুচিভাজা ঘৃত, কপূর, গাঁজা, মনছাল (মনঃশিলা), থেতোকরা চাউলমোগড়ার বীজ, এই কয়েক বস্তু অল্পমানে অল্প অল্প দিয়া, পাক করিয়া বেশ ভাজা ভাজা হইলে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। এই ঘৃত অল্প গরম করিয়া তুলাদ্বারা বাবে বাবে ক্ষতের উপর দিতে হয়।

মন্তব্য—ইহা নিতান্তই হাতুড়ে ব্যবস্থা সন্দেহ নাই। অশিক্ষিত বসন্ত চিকিৎসকদের মধ্যে অনেকেই আন্দাজ এইরূপ ভাবে ঔষধাদি প্রস্তুত করেন। এখন বোগীর কপাল, আব, চিকিৎসকের হাতবশ !!! শাস্ত্রে আছে—

“প্রাণাঃ প্রাণভ্ৰতান্নঃ তদযুক্ত্যা হিনস্ত্যহ্নঃ ।

নিয়ং প্রাণহরং তচ্চ যুক্তিযুক্তং রসায়নম্ ॥”

নিদানম্ ।

অর্থাৎ যে অল্প জীবগণের প্রাণস্বরূপ, সেই অল্পও অবিধিপূর্বক সেবিত হইলে প্রাণনাশক হয়। প্রাণনাশক নিয়ও যদি যুক্তিপূর্বক সেবিত হয়, তবে রসায়ন অর্থাৎ জরান্যাধি নাশক হইয়া থাকে। যে ঔষধ যত উপকারী, ব্যবহারেব দোষে সেই ঔষধ তত অপকারী হইয়া থাকে।

কেহ কেহ নিম্নলিখিত তৈল ব্যবহার কবেন, যথা—

তিল তৈল ॥ আধসের ।

গোমূত্র ৯/১০ আড়াই ছটাক ।

কেশুভের রস ৯/১০ ,, ।

গুলঞ্চের রস ১/১০ তিনছটাক ।

তৈল সহ এই সমস্ত দ্রব্য অন্ন অন্ন জ্বলে পাক করিবে ও জল শুষ্ক হইলে নামাইবে। কড়াই হইতে খুস্তী দ্বারা একটু তৈল লইয়া আগুনে নিঃক্ষেপ করিলে যদি ছড়্ ছড়্ প্রভৃতি কোন প্রকার শব্দ না করিয়া দপ্ করিয়া জলিয়া উঠে, তবে তৈলে জলের অংশ নাই বলিয়া বুঝিবে এবং তখন নামাইবে। খুব কড়া পাক ভাল নহে, আবার, জল সম্বন্ধে নামাইলেও তৈলেব গুণ থাকে না।

কেহ কেহ নিম্ন লিখিত তৈল ব্যবহার কবেন যথা—

ত্রিণ তৈল /৪ সেব।

কমলা গুড়ি /১ পোয়া

পিড়ঙ্গ /১ ,,

দাম্রহবিদ্যা /১ ,,

কবজা ফল /১ ,,

উপবোক্ত জিনিষ গুলি জলসহ বেশ করিয়া বাটীয়া লইবে। কড়াইয়ে তৈল দিয়া মৃচ্ মৃচ্ জ্বাল দিবে। নিঃফেন হইলে, কড়াই উন্নত হইতে নামাইবে। তৈল ঠাণ্ডা হইলে, ঐ পিষ্টকক (ঐ বাটা পদার্থকে আয়ুর্বেদে কক বলে) তৈলের মধ্যে দিবে ও উহাদের সহিত ১৬ সের জল মিশাইয়া একত্র দস্তুরমত জ্বলে (কাঠের জ্বলে) তৈল জ্বাল দিবে। জল প্রায় শেষ হইয়া আসিলে, কড়াই নামাইয়া নুতন অথচ শক্ত গামছা দ্বাৰা ছাঁকিয়া লইবে। পরে আবার ঐ জলমিশ্রিত তৈল, জ্বলে চড়াইবে। সম্পূর্ণ জল নিঃশেষ হইল কি না তাহা যেক্রমে পরীক্ষা করিতে হয়, তাহা এই মাত্র বলিয়াছি। সেইক্রমে পরীক্ষা করিয়া নামাইবে। পাক শেষ হইয়া আসার সময় অনবরত হাতা দ্বারা (তাড়ু দ্বারা) কড়াইয়ের তলা নাড়িবে, নতুনা তলায় কক ধরিয়া যাইতে পাবে। কড়াই নামাইয়া তৈল ছাঁকিয়া লইবে। এই তৈলটা চবকে আছে। ইহা বসন্ত-ক্ষতের পুন ভাল ঔষধ।

কোম কোন চিকিৎসক নিম্নলিখিত তৈল ব্যবহার করেন যথা—

তিল তৈল

ডাল করঞ্জার ফল

চাউলমোগড়া বীজ

আফিং

বুচ্‌কী দানা

গন্ধক

এই দ্রব্যগুলি কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ দিয়া ও গিনা শাকের রস তিল তৈলের সমান লইয়া, সকল দ্রব্য একত্র জ্বাল দেন। বুচ্‌কীদানা, আফিং প্রভৃতি বাটীয়া তৈল সহ জ্বাল দিতে হয় এবং জল শুষ্ক হইলে ও ঐ সকল দ্রব্য ভাজা ভাজা হইলে তৈল নামাইয়া ছাঁকিয়া ব্যবহার করিতে হয়।

মন্তব্য—এই তৈলের দ্বারা অনেক অশিক্ষিত বসন্ত চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়া থাকেন। তৈলের মধ্যে বুচ্‌কীদানা ও আফিং প্রভৃতি বিষাক্ত পদার্থ আছে, অথচ কোন দ্রব্য কি পরিমাণে লইতে হইবে তাহার বিধান নাই। তৈল পাকের সাধারণ বিধিও অনুসরণ করা যায় না, কারণ, “কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ দিয়া” এইরূপ বিধানও ইহাতে রহিয়াছে। এই সমস্ত তৈল ব্যবহার না করাই মঙ্গল। যেহেতু, কোন কোন স্থলে ইহাদের দ্বারা উপকার হইলেও অনেক স্থলেই অনিষ্ট হইতে পারে। সেই জন্তই চরক বলিয়াছেন যে “বিনাতর্কেন যা সিদ্ধির্হৃদুচ্ছা সিদ্ধিরেব সা।” চিকিৎসা যুক্তিমূলক হওয়া দরকার। ঔষধে আরাম হওয়া এক কথা, আর, সেই ঔষধপ্রয়োগাদি যুক্তিমূলক কিনা, তাহা আর এক কথা। ঋষিগণ ত্রিকালদর্শী, তপোবলসম্পন্ন ও পরমজ্ঞানী ছিলেন সত্য এবং তাহাদের প্রণীত শাস্ত্রাদি, তা, চিকিৎসা শাস্ত্রই বল, আর অগ্র শাস্ত্রই বল, যে সত্রাস্ত্র তাহাও সত্য, কিন্তু, আজকাল অনেকে ঋষি নামের দোহাই

দিয়া যা তা করিয়া, ঋষিদিগকে, শাস্ত্রকে ও নিজদিগকেও কলঙ্কিত করিতেছে। আর, ঋষি নামের এমনিই মাহাত্ম্য—সমাজে ঐ নামের এতই প্রভুত্ব যে, ঋষির নাম শুনিলেই লোকে আশ্চর্য হইয়া যা তা চিকিৎসা গ্রহণ করিতেছে ও যা তা ঔষধ সেবন করিতেছে। আর একদিকে আবার, ঋষি মাহাত্ম্য বৃদ্ধিগাই হউক, আর, না বৃদ্ধিগাই হউক, অনেকে ঋষিদিগের অতিরিক্ত প্রশংসা করিতে গিয়াও উহাদিগকে অনেকের চক্ষে হেয় করিয়া তুলিতেছেন। “Greatmen Suffer more from their little friends than from their potent enemies.” Landor. অর্থাৎ ঘোরতর শত্রু হইতে বড় লোকদের যত অনিষ্ট না ঘটে, তাঁহাদের নিকরোধ বন্ধুদিগহইতে তদপেক্ষা বেশী অনিষ্ট ঘটে। আবার, একপাশে অনেককে দেখা যায় যে, ঋষিদের প্রণীত গ্রন্থাদি আদৌ পাঠ করেন নাই, পাঠ করিয়াছেন ত উহার মর্ম্ম অবধারণ করিতে সমর্থ হন নাই, অথচ, অযথা ঋষিদের নিন্দা করিয়া থাকেন। তাই মহাকবি কাণ্ডিদাস বলিয়াছেন—

“অলোকসামান্যমচিন্ত্যাহেতুকম্।

দ্বিষন্তি মন্দাশ্চরিতং মহাত্মনাম্ ॥”

(কুমার সম্ভবম্ ।)

অর্থাৎ মহাত্মাদিগের চরিত্র অলোকসামান্য (সাধারণ লোকদের মধ্যে সেরূপ চরিত্র দেখা যায় না) এবং তাঁহাদিগের কার্যাদির হেতু অচিন্তনীয় বলিয়া, বৃদ্ধিতে না পারার দরুণ, মুর্থ লোকেরা তাঁহাদের (মহাত্মাদিগের) নিন্দা করিয়া থাকে।

যাহাইউক, শাস্ত্রোক্ত পিণ্ডতৈল ও ইতিপূর্বে “চরকোক্ত” বলিয়া আমরা যে তৈলের উল্লেখ করিয়াছি সেই তৈল, এই দুই তৈলের যে কোন তৈল প্রয়োগ করাই ভাল।

বসন্তরোগীর শৌচকার্যের জন্ত জল ।

—§*§—

বসন্তরোগীৰ শৌচকার্যের জন্ত নিম্নলিখিত পাচন ব্যবহার করিবে, যথা—খএর কাঠি ও বহুবাব বৃক্ষের (চালতা গাছের) ছাল, মোট ৪ তোলা, জল ১১ সের, পাকশেষ ১৮ তিনপোয়া । অথবা অনন্তমূল, আম-লকী, বেণার মূল (ভাল নাম বীৰণ মূল । কোন কোন স্থানে ইতাকে বীন্নার মূল বলে । বউনা নহে, বীনা । বউনা বা “বগ্গা” গাছকে বরণ গাছ বলে) ও মুখাব পাচন উক্ত পৰিমাণে ও উক্তপ্রকাৰে তৈয়াব করিয়া শৌচের জন্ত ব্যবহার কৰিবে ।

আরোগ্য-স্নান ।

—§*§—

বসন্ত বাহিব হইবার ১২ দিন পবে, জব তাগ হইলে ও বসন্তের দা শুষ্ক হইলে, নিমপাতা ও হলুদ বাটীয়া সৰ্ব্বাঙ্গে মালিস করিয়া স্নান করিবে । মোট কথা, ক্ষতগুলির মধ্যে পূঁজ নাই বঝিলেই স্নান কবা যায় । কেহ কেহ বলেন, নিমপাতার রস, আমরুল শাকের রস, শুষ্ক নালতে পাতা ভিজান জল ও দধি সমভাগে একত্র মিশাইয়া সৰ্ব্বাঙ্গে মাখিয়া শীতল জলে স্নান করিবে । কেহ কেহ প্রথম দিনেব স্নানের জল নিম্ন প্রকাৰে তৈয়াব কৰিয়া থাকেন, যথা—কাঠাল পাতা ও নিমপাতা সিদ্ধজল আগের দিন তৈয়াব করিয়া, সমস্ত বাত্রি, অনারত স্থানে রাখিলে, যেন জলের উপব শিশির পড়িতে পারে । পরেব দিন ঐ সমস্ত জিনিস (নিমপাতাৰ জল ইত্যাদি) গায়ে মাখিয়া, ঐ বাসি জলে স্নান করিবে । ঘাতাহটুক, আবোগ্য স্নানেব সময়, ষোণী, উপদেশেব বড় ধার ধারে না এবং প্রায়ই, আপন ইচ্ছায়, শীতল জলে স্নান কৰিয়া থাকে ।

মস্তব্য—সকলের জানা না থাকিতে পারে, এই জন্ত এস্থলে স্নান সম্বন্ধে একটা কথা বলিয়া রাখি। বসন্তরোগ হইতে আরোগ্য লাভ করিয়া ত শীতল জলেই স্নান করিতে হয়। অশ্রান্ত ব্যারাম হইতে মুক্ত হওয়ার পর যদি গরম জলে স্নান করিবার ব্যবস্থা থাকে, তবে, ফুটন্ত গরম জল ঈষৎ ঠাণ্ডা করিয়া পা হইতে গলা পর্য্যন্ত ধুইয়া ও মাথায় ঠাণ্ডা জল দিয়া স্নান করিতে হয়। এবং ঐ গরম জলই সম্পূর্ণ ঠাণ্ডা করিয়া মাথায় দিতে হয়। উষ্ণজল কদাপি মস্তকে দিবে না। কারণ, “উষ্ণানুনাধঃকায়স্ত পরিষেকো-বলাবহঃ। তেনৈব তুন্তমানস্ত বলহং কেশচক্ষুষোঃ॥” অর্থাৎ উষ্ণ-জল দ্বারা শরীরের অধোভাগ পরিষেচন করিলে শরীরের বলাধাম হয়। কিন্তু, উষ্ণজল মস্তকে দিলে কেশ ও চক্ষুর বলের হ্রাস হইয়া থাকে।

আরোগ্য-স্নানের পর কর্তব্য।

—§*§—

রোগী আরোগ্য-স্নানের পর দুই সপ্তাহ কাল, রৌদ্রভোগ, স্নান-জাগরণ, চীৎকার করা ও স্ত্রীসহবাস প্রভৃতি ত্যাগ করিবে। শরীর দুর্বল থাকিলে কিছুদিন পর্য্যন্ত নৃপতিবল্লভ বা নবায়সলৌহ, প্রতিদিন প্রাতে ১টী করিয়া বড়ী, মধু সহ সেবন করিবে।

বসন্তের দাগ মিলান।

—‡*‡—

দাগগুলি প্রত্যহ ডাবের জল দ্বারা ধুইবে এবং উহাদের উপর ভাল তিল তৈল মালিস করিবে। শাঁথের (শঙ্খের) গুড়া ও ডাবের জল একত্র মিশাইয়া মাখিলে বিশেষ উপকার হয়। যা শুকাইবার পর, চামড়া কাল হইবার পূর্বেই (অর্থাৎ যখন পর্য্যন্ত চামড়া ঈষৎ লাল থাকে) এই সব প্রয়োগ করিতে হয়। নতুবা ফল হওয়া দুর্ঘট।

বসন্ত পাকিলে পর পথ্য ।

—§•§—

বসন্ত পাকিতে আরম্ভ করিলে বায়ুর রক্ষতা বৃদ্ধি পায় । তজ্জন্তু
বৃংহণ বা বলকারক পথ্য দ্বারা বায়ুর রক্ষতা প্রশমন করা দরকার হয় ।
কারণ, রক্ষ বায়ু কোন কোন স্থলে পচ্যমান (পাকিতেছে যাহা) ও পক্ষ
বসন্তগুলিকা গুলিকে শুষ্ক করে । ইহাতে গুটিকার মধ্যগত পুয়াদি
নিঃসৃত হইতে না পারাতে, বিকারাদি আসিয়া উপস্থিত হয় । এই অব-
স্থায় রোগীর মৃত্যু হইলে, উহাকেই চলিত ভাষায় “বসন্তের টানের সময়
মাঝা গেল” বলে ।

“পাককালেতু সর্কান্তা বিশোধয়তি মারুতঃ ।

তন্মাৎ সংবৃংহণং কার্য্যং নতু পথ্যং বিশোধণং ॥”

চক্রদত্তঃ ।

অর্থাৎ মহরিকার পাক কালে, বায়ু দূষিত হইয়া পূঁজ সকল শুষ্ক
করে, অতএব ইহাতে বৃংহণ অর্থাৎ যাহাতে শরীর স্নিগ্ধ থাকে, এইরূপ
কার্য্য করিবে, কোন প্রকার শোধনকারক পথ্য বিধান করা কর্তব্য নয় ।
এই অবস্থায় (গুটিকার পাক কালে) যে পাচন সেবন করিবার কথা বলা
হইয়াছে, উহা রোগীর পক্ষে বিশেষ হিতকর জানিবে । উহা পানে বসন্ত-
গুটিকা শীঘ্র পাকে এবং বায়ু ঐরূপ কুপিত হইতে পারে না । পাচনটা
বিশেষ উপকারক বলিয়া পুনরায় এখানে উহার উল্লেখ করা গেল, যথা—
গুলঞ্চ, বটমধু, কিসমিস, ইক্ষুমূল ও দাড়িমবীজ, এই সকলের কাথ (পাচন)
একগুড় আঘতোলা প্রক্ষেপ দিয়া (পাচন সহ মিশাইয়া) পান করিবে ।
বাহাহউক, বসন্ত পাকিতে আরম্ভ করিলে, মাংসযুষ ও খই, দাড়িম রস
সহ দিবে । রোগীর অরুচি থাকিলে মাংসযুষ সহ দাড়িমরস মিশাইয়া
সেবন করাইলে রোগীর বিশেষ উপকার হয় । কেহ কেহ গুটিকা

বাহির হইবার পূর্বে, অধিক জরীবস্থায়, জল মাগু, বাগি, শীতরপালো, এরাকট, মুগের যুষ, মন্থরযুষ প্রভৃতি ও জ্বর কমিলে, অথচ, গুটিকাগুলির অপক্কাবস্থায়, সরু ও পুরাতন চা'লের ভাত, পলতা, হিংচা (হেলেঞ্চা), উচ্ছে (উইস্তা), কাঁকরোল ও একবন্ধা ছুই দেন। জল খাবার জন্ত কালজাম ও গোলাবজাম প্রভৃতি দিয়া থাকেন। গুটিকা পাকিলে, সরু চা'লের ভাত, কাচকলা, মাণ, ওল, পটোল ও সজনাখাড়া প্রভৃতির দ্বতপক ব্যঞ্জন, মুগের ডালের খোল প্রভৃতি আহার দেন। শুকাবস্থায় মন্থরের যুষ, মানকচু, কাচকলা, ওল, পটোল ও ডুমুর প্রভৃতির দ্বতপক ডালনা দিয়া থাকেন। কাহারও কাহারও মত এই যে, বসন্তের কোন অবস্থাতেই মাংস ও মাংসযুষ প্রভৃতি পিস্তবর্জক জাস্তব খাওয়া দেওয়া ভাল নয়। চলিত-মতে, মৎস্ত ও মাংস প্রভৃতি বসন্তকালে খাওয়া নিষিদ্ধ। প্রচলিত মতে চৈত্রমাসে শিম (ছিমড়া) খাইতে নাই। চৈত্রমাসে শিম শুষ্ক করিলে বসন্তরোগ জন্মে।

সাধারণ পাচনদ্বারা বসন্তের চিকিৎসা।



বসন্ত রোগের প্রথম বারের জরের ভোগ ৯৬ ঘণ্টা বা ৪ দিন। তদন্থো ৭২ ঘণ্টা অর্থাৎ ৩ দিন জ্বর ভোগের পর, বসন্ত বাহির হইতে থাকে। কেহ কেহ প্রাথমিক জরের এই ৭২ ঘণ্টা বা ৩ দিন জ্বর ভোগের পর হইতে রোগের শেষাবস্থা পর্য্যন্ত নিম্নলিখিত পাচন দিয়া চিকিৎসা করিয়া থাকেন, যথা—ক্লেতপাপড়া ১ তোলা, চিরতা ১ তোলা, পলতা ১ তোলা, বাকস ছাল ॥ আধতোলা, মুথা ॥ আধতোলা, ধনে ॥ আধতোলা, অনন্তমূল ১ তোলা, রক্তচন্দন ॥ আধতোলা, বালা ১০ শিকিভরি, কুড়

॥ আধতৌলা ও নিমছাল ॥ আধতৌলা লইয়া দ্রব্য সমষ্টির ১৬ গুণ জলে জ্বাল দিয়া, জলের চতুর্থাংশ থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া, ২ ঘণ্টা অন্তর ২০ আধছটাক করিয়া পান করিতে দেন। আর, রোগীর কাশি থাকিলে, উক্ত পাচন সহ গুঁঠ, পিপুল, মরিচ, যষ্টিমধু ও তেজপাতা প্রত্যেক ১০ শিকি-ভরি লইয়া কুড়িত করিয়া (খেতো করিয়া), উক্ত নিয়মে জ্বাল দিয়া পান করিতে দেন। এই পাচন সেবনে, রক্ত পরিষ্কার হয়, জ্বর ত্যাগ হয়, অগ্নি বৃদ্ধি হয়, রক্ত ও পিত্তের প্রকোপ শাস্ত হয়, কোষ্ঠ খোলাসা থাকে এবং গায়ের জ্বালাপোড়া ও পিপাসা প্রভৃতি বিদূরিত হইয়া বসন্তসকল নির্বিকার হয়। প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত শুধু এই পাচন দিয়া চিকিৎসা করিতে হয়। অবশ্য, অস্ত্রাশ্র উপসর্গ উপস্থিত হইলে, সঙ্গে সঙ্গে তাহাদেরও চিকিৎসা করিতে হইবে।

ছাত্রের প্রতি উপদেশ।

—§*§—

বসন্ত রোগীকে ঔষধাদি কমই খাওয়াইতে হয়। সচরাচর, দৈনিক একটা পাচন ও মকরধ্বজ ১ বার কি ২ বার প্রয়োগ করিলেই যথেষ্ট হয়। তবে, ছোব্ প্রলেপাদির মধ্যে, রোগীর অবস্থানুযায়ী বাছিয়া লইয়া ২।১টা প্রয়োগ করিবে। আমরা নানা জনের নানা মতের চিকিৎসা প্রণালী ও ঔষধাদির সংগ্রহ করিয়া এখানে দিলাম এবং বসন্তের চিকিৎসার ধারা ও সাধারণ প্রণালীরও উল্লেখ করিলাম। হয়ত এক বমন নিবারণের জন্তই ২।৩ প্রকারের ঔষধ আছে। কিন্তু, সকল ঔষধই যে এক সময়ে এক রোগীতে প্রয়োগ করিতে হইবে এমন কোন কথা নাই। যেটা সহজে পাওয়া যায় ও যেটা যঁহার অবস্থানুযায়ী উপযুক্ত বলিয়া বিবেচিত হইবে, তাহাকে সেইটাই প্রয়োগ করিবে। কোনটী কাহাকে প্রয়োগ

করিতে হইবে, তাহা এই বইখানি একটু মনোযোগের সহিত পড়িলেই বুঝিতে পারিবে। তাড়াতাড়ি পড়িওনা। যাহা পড়িবে, তাহার বিষয় ভাবিবে অর্থাৎ কি পড়িলে তাহার বিষয় চিন্তা করিবে। কোন বিষয়, আলস্য বা অহঙ্কার বশতঃ তুচ্ছ করিওনা। যে বিষয় তুচ্ছ করিবে, তাহাতেই তোমার ক্রটি হওয়ার সম্ভাবনা। কবি বলিয়াছেন—

“যেখানে দেখিবে ছাই, উড়াইয়া দে'খ ভাই।

পেলেও পাইতে পার, লুকান রতন।”

যাহাহউক, “ছাত্র প্রচলিত কুসংস্কার সকল পরিত্যাগ করিয়া, দৃঢ়বিশ্বাস সহকারে আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের অহুসরণ করিবেন! প্রচলিত মতে আমানি ঠাণ্ডা হইলেও, উহা আয়ুর্বেদ মতে গরম। অতএব উহা (আমানি) বাতশ্লেষ্মিক রোগীর তৃষ্ণায় নিঃশঙ্কে দেওয়া যায়। ধনুষ্টকার প্রচলিত মতে গরম হইতে উৎপন্ন হয়, কিন্তু আয়ুর্বেদ মতে, কেবল ধনুষ্টকার নহে, তাবৎ বায়ু রোগই ঠাণ্ডা হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। অতএব ধনুষ্টকারে অগ্নিতাপ শঙ্কনীয় নহে। কাস রোগ প্রচলিত মতে ঠাণ্ডা রোগ, কিন্তু, পৈত্তিক কাস গরম রোগ, অতএব উহাতে নিত্য অবগাহন আবশ্যিক। এই-রূপ যক্ষ্মার কাস ও জ্বর থাকিলেও নিত্য অন্নাদি সেবন, তৈলাভ্যঙ্গ ও ঘ্রান আবশ্যিক হয়। এমনকি নবজরেও দাহের আধিক্য থাকিলে, ঘ্রান ও অবগাহন বিধি হইয়া থাকে। “শতমারী ভবেৎ বৈথঃ সহস্রমারী চিকিৎসকঃ।” এরূপ একটা কথা সর্বদা শুনা যায়। এ কথার অর্থ এই যে, যে ব্যক্তি লৌহের শতপুট দিতে জানেন না (অর্থাৎ লৌহের জারণ, মারণ জানেন না) তাঁহাকে বৈথ বলা যায় না ইত্যাদি। ইহার অর্থ এরূপ নহে যে, শত শত রোগীর বধ না করিলে বৈথ হওয়া যায় না। যদি চিকিৎসায় অধিকার না থাকে, তবে প্রত্যহ সহস্র বধ করিলেও চিকিৎসা শিখা যায় না।”

“মন্ত্রার্থং মন্ত্রচৈতত্ত্বং যো ন জানাতি সাধকঃ।

শতলক্ষ প্রজ্ঞোহপি তশ্চ মন্ত্ৰো ন সিধ্যতি ॥”

যে সীমক মন্ত্রের অর্থ কিংবা মন্ত্রের শক্তি জানে না, শতলক্ষ বার জপ করিলেও তাহার মন্ত্র সিদ্ধ হইবে না। যাহাহউক, রোগী পাইলেই, রোগীর অবস্থার সহিত, বইয়ের উপদেশ গুলি মিলাইয়া লইবে। প্রত্যেক রোগীতেই তোমাকে নূতন করিয়া পরীক্ষা দিতে হইবে এবং কাজেই তাহাকে আশ্রম করিবার জন্ত তোমাকে যথাসাধ্য চেষ্টা করিতে হইবে, ইহা সর্বদা মনে রাখিয়া কার্য করিবে। তোমার অপেক্ষা যিনি বেশী জানেন বা অনেক রোগী দেখিয়া যাহার বৃহদর্শিতা হইয়াছে, কঠিন রোগীতে তাঁহার পরামর্শ গ্রহণ করিবে এবং উক্ত উপদেশ নিজের মনে ভাল বলিয়া বোধ করিলে, সেই অনুসারে কার্য করিবে। এইরূপ করিলেই সূচিকিৎসক হইতে পারিবে। সর্বদা শিথিবার জন্ত চেষ্টা করিবে। কি রোগী কি চিকিৎসক, প্রত্যেকের নিকট হইতেই তোমার শিক্ষা করিবার জিনিষ আছে। টাকা দিতে পারিবে না বলিয়া, দরিদ্র রোগীকে তুচ্ছ করিবে না। কর্মের ফল, বিশেষতঃ চিকিৎসা কার্যের ফল, অবশ্যই আছে। শাস্ত্রে আছে—

“কচিদর্থঃ কচিক্ষম্ভঃ কচিন্মিত্রং কচিদ্ যশঃ।

কর্মাভ্যাসঃ কচিন্মিত্যং চিকিৎসা নাস্তি নিফলা ॥”

অর্থাৎ চিকিৎসা কখনই নিফলা হয় না। কোথাও অর্থ, কোথাও বা ধর্ম, কোথাও বা মিত্রতা এবং কোথাও বা যশঃলাভ হয়। আর, কোথাও বা কর্মভ্যাস শিক্ষা হয় অর্থাৎ কার্যক্ষেত্রে চিকিৎসা কার্যের অভ্যাস হইয়া থাকে। আরোগ্য লাভ করিলে গরিব লোক টাকা দিতে না পারুক, তোমার যশঃ কীর্জন করিবে এবং তোমার যশের কথা শুনিয়া ধনী লোকেরা টাকা দিয়া তোমাকে আহ্বান করিবে, আর, শুধু টাকার জন্তই তোমার ব্যবসা নহে, তোমার দায়িত্ব বড়ই গুরুতর রকমের। লোকের প্রাণ লইয়া তোমাকে খেলা করিতে হয়। স্মরণ্যঃ সর্বদা ধর্মভীরু, অনুসন্ধিৎসু

ও পরদুঃখকাতর হইবে। লোক, ব্যারামের তাড়নার ঠেকিয়া তোমার শরণাপন্ন হইবে, তুমি তোমার সাধ্যমত তাহাদের দুঃখ মোচন করিবার চেষ্টা করিবে। যে রোগীটা হাতে লইবে, তাহার আরোগ্যের জন্ত তোমার সমস্ত বিজ্ঞা, বুদ্ধি ও পরিশ্রম প্রয়োগ করিবে। রোগী এখন তখন, ইহা দেখিয়া আসিয়া বেশ ঘুমাইতেছ, আলস্য বশতঃ কিসে রোগীকে রক্ষা করা যায়, কোন বই বা অস্ত্র কোন চিকিৎসকের সহিত পরামর্শ করিয়াও রোগীকে রক্ষা করিতে পারা যায় কি না, তাহা না ভাবিয়া বেশ ঘুমাইতেছ ! কিন্তু, তোমার একদিনের একটু বিশ্রাম, আর, অস্ত্র দিকে আর একটা লোকের চির-বিশ্রাম ! তোমার একদিনের সামান্য শ্রান্তি দূর করিবার জন্ত এক রাত্রির নিদ্রা, আর, অস্ত্র ব্যক্তির পক্ষে চিরনিদ্রা ! ভাবিয়া দেখে যে, তোমার দায়িত্ব কত গুরুতর।

“খুন ক’রে পড়েনা ধরা।

এই সাহসেই ব্যবসা করা।”

এরূপ নীতি-সূত্র কখনও অবলম্বন করিওনা। সর্বদা সর্ব বিষয়ে ঈশ্বরে বিশ্বাসী হইবে। “Trust in God, not in one thing or another, but in all.” রোগী দেখিতে বাহির হইবার সময়, ঈশ্বরকে স্মরণ করিয়া ও তাহার সাহায্য প্রার্থনা করিয়া বাহির হইবে। আর, টাকার জন্তই যদি তোমার আকাজকা বেশী হয়, তাহার জন্তও তোমার ভাবনা নাই। তোমার যশঃ চতুর্দিকে বিস্তৃত হইলে টাকা আপনাই আসিতে থাকিবে। সর্বদা সর্ব বিষয়ে সত্য নির্ণয় করিবার জন্ত যত্ন করিবে। সত্যনির্ণয় বিষয়ে গোড়ামি করিওনা এবং যাহা সত্য বলিয়া নিশ্চয় ধারণা করিতে পারিবে, তাহা সর্বদা অবনত মস্তকে গ্রহণ করিবে। কাহাকেও ভয় করিরা বা কাহারও খাতিরে, নিজ জ্ঞান ও বিশ্বাসের বিরুদ্ধে কার্য্য করিবে না। তুমি প্রীহা রোগ বলিয়া বুঝিয়াছ, কিন্তু,

তোমা হইতে নামজাদা ও পসারওয়ালার গোছের একজন বড় চিকিৎসক, তাহাকে যক্রুৎ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছে, ইহাতে তোমার বিচলিত হইবার কোন কারণ নাই। তবে, তোমার ভুল কি না, সেই বিষয়ে ভাবিয়া দেখিতে পার, কি অল্প কাহারও সহিত পরামর্শ করিয়া দেখিতে পার। ভুল, ভ্রান্তি সকল লোকেরই হইতে পারে। কিন্তু অল্পের কথায়, নিজের বিশ্বাসের বিরুদ্ধে, তুমি কোন ঔষধ প্রয়োগ করিতে পার না, বা তোমার প্রয়োগ করা উচিত নহে। পৃথিবীতে সকল প্রকারের লোকই আছে। একদিকে চিকিৎসা শাস্ত্রে অগাধ পণ্ডিত, কিন্তু, অল্পদিকে কিছুমাত্র হাতযশঃ নাই, চিকিৎসা করিতে গেলেই বিভ্রাট করিয়া বসেন। “They are healthy and strong and yet always too timorous.” Landor. অর্থাৎ তাহারা দেখিতে বেশ স্বাস্থ্যসম্পন্ন এবং শক্তিশালী বলিয়া বোধ হয় বটে, কিন্তু তাহারা সর্বদাই ভীতির একশেষ। আর তুমি যেই কেন হওনা, তোমার কার্যদ্বারা তোমার পন্নিত হইবে। ডাক্তার যত্নাথ মুখোপাধ্যায় প্রকৃত কথাই বলিয়াছেন, যে, “পৃথিবীতে মূর্খ সকলেই। যিনি আইন ব্যবসা করেন, তিনি পাচকের কার্যে মূর্খ। যিনি জিজ্ঞাসিত করেন, তিনি কৃষিকার্যে মূর্খ। যিনি যে কাজে আছেন, সেই কার্য যদি তিনি সর্বদা সন্মতরূপে করিতে পারেন, তবেই তাঁহাকে সেই বিষয়ে পণ্ডিত বলা যায়। তবে বিদ্যাতে ও কাজেতে, উভয় দিকে, পণ্ডিত হইলে ত ভালই। বরং কার্যক্ষেত্রে বিদ্যার পণ্ডিত হইতে কাজের পণ্ডিত খুব ভাল। এদিকে এম, ডি, পাশ করিয়াছেন, কিন্তু, কার্যক্ষেত্রে সামান্য রোগের চিকিৎসায় অন্ধকার দেখেন, তাহাতে লোকের উপকার কি ?” তাই তুমি কাজের পণ্ডিত হইবার চেষ্টা করিবে। চরকমুনি বলেন,—

“তদেবযুক্তং ভৈবজ্যং যদারোগ্যায় কল্পতে ।

সচৈব ভিষজ্যং শ্রেষ্ঠো রোগেভ্যো যঃ প্রমোচয়েৎ ॥”

অর্থাৎ সেই ঔষধই উপযুক্ত (ভাল ঔষধ), যাহাতে রোগ 'আরোগ্য হয় এবং তিনিই ভিষক-শ্রেষ্ঠ, যিনি রোগীকে রোগমুক্ত করিতে পারেন । বাহাউক, তোমাকে একদিকে বিনয়ী ও অস্ত্রদিকে সাহসী হইতে হইবে । * একদিকে শিক্কক ও অস্ত্রদিকে ছাত্র হইতে হইবে । অস্ত্রান্ত বিভাগে নিজে বাহা জানি তাহা করিলাম বলিলে তবুও এড়াইতে পারা যায়, কিন্তু, চিকিৎসা বিভাগে ঐরূপ করিলে চলিবে না । সর্বদা পাঠ করিবে, সর্বদা অনুসন্ধান করিবে ও সর্বদা বেশী জানিবার জ্ঞান চেষ্টা করিবে । ইহা এরূপ হইল, কেন এরূপ হইল, অমুকের ভাল হইয়াছে, আমার কিরূপে সেইরূপ হইতে পারে, কি দোষে আমার সেইরূপ হইতেছে না, কি করিলে আমার দোষের সংশোধন হইতে পারে ইত্যাদি-রূপে যিনি সর্বদা অনু-সন্ধান, পরিশ্রম ও অবিচলিত অধ্যবসায় সহকারে, তদনুযায়ী কার্য করেন, তিনিই কার্যে সফলতা লাভ করিতে পারেন ।

“ক ঈপ্সিতার্থস্থির নিশ্চয়ং মনঃ ।

পরশ্চ নিম্নাভিমুখং প্রতীপায়ং ॥”

* এম্, বি, কি এম্, ডি, নাম শুনিয়াই তোমার ভয় পাইবার কোন কারণ নাই । তুমি বাহা ভাল বুঝিয়াছ বলিয়া তোমার নিশ্চিত ধারণা হইয়াছে, তাহা অকপটে প্রকাশ করিবে । বিনীত হওয়া ভাল, কিন্তু নিতান্ত গোবেচারী গোছেহর মুহুতা অব-লম্বন করা সময় সময় ভাল নয় । কলতঃ “অধুব্যাশ্চাতিগম্যশ্চ” ভাব অবলম্বন করিবে । লোকে কথার বলে যে,—

“অতি বাড়্বে'ড়োনা বাতাসে ভেঙ্গে যাবে ।

অতি ছোট হ'রনা ছাগলে চেটে থাকে ॥”

কবি বলিয়াছেন,—

“বনানি দহতোবহুঃ সখা ভবতি মারুতঃ ।

স এব দীপনাশায় স্বীণে কস্যাণ্টি গৌরবম্ ॥”

অর্থাৎ অগ্নি যখন প্রবল মূর্তি ধারণ করিয়া বন দহ করিতে থাকে, তখন বায়ু তাহার সহায়কারী বহু হয় ; আবার দেখ, সেই অগ্নিই যখন ক্ষীণভাবে প্রদীপের মধ্যে মিট্ মিট্ করিয়া জ্বলিতে থাকে, তখন অগ্নির সেই বদ্ধ পবনই দীপের শ্রাণ সংহার করিয়া থাকে ।

অর্থাৎ অভিলষিত বিষয়ে স্থির-সংকল্প ব্যক্তির ও সাগরাতীর্থিনী
ব্রোডবিনীর গতিই বা কে মোধ করিতে পারে ?

সর্বদা সর্বক্ষণের জন্য মনে রাখিবে যে—

“The heights of great men reached and kept
Were not attained by sudden flight.
But they, while their companions slept,
Were toiling upwards in the night.”

জলবসন্তের চিকিৎসা ।

—১০১—

রসগতা মন্থরিকাকেই পানিবসন্ত বা জলবসন্ত বলে । ইহার বিশেষ
কোন চিকিৎসা করিতে হয় না । পানিবসন্তের জন্ম, কি প্রথম কি
চরম, কোন অবস্থাতেই আশঙ্কার কারণ নাই । শারীরিক তাপ কোন
কোন স্থলে কিছু বাড়ে বটে, এমন কি ১০৪° ডিগ্রি কি ততোহধিক হয়,
কিন্তু, তাহার পরেই আবার উত্তাপ কমিয়া সহজ তাপে পরিণত হয় ।
জলবসন্তের কোন অবস্থাতেই প্রায় ঔষধের প্রয়োজন হয় না । তবে,
যখন যে উপসর্গ উপস্থিত হইবে, তাহার সাধারণ চিকিৎসা করিবার দরকার
হয় ত করিবে । সর্দি কাশি হইলে উহাদের সাধারণ ঔষধ দিতে হয় ।
হাম ও পানিবসন্তের জন্ম, দাহ ও তৃষ্ণা প্রভৃতি প্রায় সকল অবস্থাতেই
খদ্বিরাষ্টক পাচন দেওয়া যায় । পাচন ২ তোলা, জল ৷০ আধসের, শেব
আধপোয়া । ইহা সারাদিনে, ৩৪ বারে খাওয়াইতে হয় । একবারে
খাওয়াইলে বমন হইয়া যাইতে পারে । রোগের পরিণামে, আধপোয়া
পাচনে: ১ তোলা দ্বুত মিশ্রিত করিয়া লইবে । শিশুদের পক্ষে মাত্রা দুই-
ভাগের এক ভাগ বা চারিভাগের এক ভাগ । গর্ভিনীকে এই পাচন
দিতে হইলে, পাচনের দ্রব্য হইতে হরিতকী বাদ দিয়া বাকী দ্রব্যগুলি

সমান ভাগে লইয়া, মোট ২ তোলা লইয়া পাচন তৈয়ার করিবে। কজ্জলী বা মকরধ্বজ সর্বপ্রকার বসন্তেরই উৎকৃষ্ট ঔষধ। পানের রস বা আদার রস ও মিছরি সহ অবস্থা বুঝিয়া ব্যবস্থা করিবে। কি শিশু, কি গর্ভিণী, সকলকেই মকরধ্বজ দেওয়া যায়। মকরধ্বজ ২ রতি এবং কজ্জলী দিতে হইলে ৪।৫ রতি দিতে হয়। কজ্জলী তৈয়ার করিবার সময়, পারা ১ ভাগ ও গন্ধক দুইভাগ লইয়া কজ্জলী তৈয়ার করিবে।

অতিসার বা উদরাময় উপস্থিত হইলে, খদিরাষ্টক পাচনের পরিবর্তে, বিষাদি পাচন দিবে। কোন স্থানের ক্ষত শুষ্ক হইতে বিলম্ব হইলে, পঞ্চতিক্ত ঘৃত ক্ষতে লাগাইবে। আর উহাই পান করিবে। অথবা নিমপাতার রস /০ এক ছটাক অথবা দূর্বীর রস /০ এক ছটাক ও গাওয়া ঘৃত /০ এক ছটাক একত্র আণ্ডে জ্বাল দিয়া, জল ময়িয়া গেলে ঐ ঘৃত নামাইবে। এই ঘৃত ব্যবহার করিবে। পানিবসন্ত পাকিয়া উঠিলে গালিয়া দেওয়ার আবশ্যক করে না। শুধু শ্বেতচন্দন ঘষিয়া বসন্তের উপর লাগাইয়া দিলেই যন্ত্রণা নিবারণ হয় ও ঘা শীঘ্র শীঘ্র শুকায়।

পথ্য—আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার পথ্যকে অতি উচ্চ আসন দেওয়া হইয়াছে। শাস্ত্রে আছে—

“বিনাপি ভেষজৈর্ব্যাধি পথ্যাদেব নিকর্ন্ততে।

নতু পথ্যবিহীনানাং ভেষজানাং শতৈরপি ॥”

ঔষধ সেবন ব্যতীতও কেবল পথ্যের উপর নির্ভর করিয়া রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে। আর, পথ্যবিহীন হইলে হাজার হাজার ঔষধ সেবনেও কোন ফল হয় না। কাজেই, সুপথ্য নির্বাচন করা চিকিৎসকের প্রথম ও প্রধান কার্য। সকল রোগেই রোগী যদি সুপথ্যশী হয়, তবে, “একদিন করে মজা, ছ’মাস ধ’রে অড়র ডা’ল আর পটোল ভাজা” খাইয়া কষ্ট পাইতে হয় না। চলিত মতে, ভাত ও কলা-রের দাল খাওয়াইয়া রোগীকে রসস্থ করিতে হয়। এইরূপে রসস্থ

করিলে স্নেহের বৃদ্ধি পাইয়া, রোগ হঠাৎ উৎকট ভাব অবলম্বন করিতে পারে এবং অতিশয় হইতে পারে। প্রথম ২ দিন পর্য্যন্ত ভাত দিবে না, অথবা অতিশয় ক্ষুধা না হওয়া পর্য্যন্ত ভাত দিবে না। কাঁচা মুগ ও মন্থরের ঘূষ দিবে। কোষ্ঠবদ্ধের ভাব থাকিলে কাঁচা মুগের ঘূষ, আর, পাতলা বাছ থাকিলে মন্থরের ঘূষ দিতে হয়। এই ঘূষ প্রত্যহ ৩ঃ বারও দেওয়া যাইতে পারে। গর্ভিণীর হৃৎ বন্ধ করিবে না। গর্ভিণীর অরাদি কোন অবস্থাতেই হৃৎ বন্ধ করিতে নাই। পাতলা দান্ত থাকিলে হৃৎের পরিষ্কার কমাইবে ও হৃৎ সহ হৃৎের ৩ ভাগের ১ ভাগ পরিষ্কার চূণের জল মিশাইয়া সেবন করিতে দিবে। যা শুষ্ক না হওয়া পর্য্যন্ত স্নান করিবে না।

বসন্তরোগীর শুশ্রূষা।

—:—

রোগীর শুশ্রূষা চিকিৎসার একটা অঙ্গ। * বিশেষতঃ বসন্তরোগীর শুশ্রূষা ও পথ্য বসন্ত চিকিৎসার প্রধান অঙ্গ। বসন্ত অতিশয় সংক্রামক ও স্পর্শক্রামক রোগ। সুতরাং প্রত্যেক চিকিৎসকেরই কর্তব্য যে, বসন্তরোগী দেখিবার পর বস্ত্রাদির পরিবর্তন করিয়া ধুইয়া ফেলেন ও স্নান করেন। বাহাদের টিকা হয় নাই এমন লোককে বসন্তরোগীর ঘরে প্রবেশ করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে। রোগীকে বেশ পরিষ্কার, পরিচ্ছন্নও

* “ভিবগ্ জব্যাপ্যুপস্থাতা রোগী পাদ চতুষ্টয়ম।

শুণবৎ কারণং জেরং বিকারস্তোপশাস্তয়ে ॥”

অর্থাৎ চিকিৎসক, দ্রব্য (ঔষধ), শুশ্রূষাকারক (রোগীর পরিচারক) এবং রোগী এই চারিটি চিকিৎসার অঙ্গ। এই অঙ্গ চতুষ্টয় উপযুক্ত শুণ-সম্পন্ন হইলে, রোগ প্রশমনে সমর্থ হইয়া থাকে।

পাবত্রভাবে রাখিয়া দিবে। রোগীকে শুষ্ক ঘরে রাখিবে। ঐ ঘর এমন হওয়া চাই যেন, তাহাতে বিশুদ্ধ বায়ু বেশ চলাচল করিতে পারে। কিন্তু, বসন্তের জরভোগের সময়, রোগীকে নির্ঝাঁত গৃহে রাখাই কর্তব্য। বসন্তরোগী বাহাতে অতিরিক্ত জলপান না করে, সেইদিকে দৃষ্টি রাখিবে, অথচ তৃষ্ণার সময় অল্প অল্প করিয়া জলও দিতে হইবে। কোনও প্রকারের মদ, তৈল ও আমিষ ব্যবহারও দিবাশ্রম, রোগীর পক্ষে সর্ব্বথা পরিভ্যাজ্য। প্রতিদিন রোগীর শয্যাধৌত করতঃ শুষ্ক করিয়া পুনরায় শয্যা-রচনা করিয়া দিবে। রোগীর মল, মূত্র ও বমনাদি তৎক্ষণাৎ লোকের চলাচলশৃঙ্খ ও দূরবর্তী স্থানে লইয়া গিয়া পুতিয়া ফেলিবে। মাছি ও মশা প্রভৃতি রোগীর গায়ে বসিতে না পারে, এই জন্ত সর্ব্বদা রোগীকে পরিষ্কার মশারির ভিতরে রাখিয়া দিবে। রোগীর ব্যবহৃত বস্ত্রাদি যে জলে ধৌত করিবে, ঐ জলও দূরবর্তী স্থানে পুতিয়া ফেলিবে। পীড়ার সূত্র-পাতে শারীরিক বা মানসিক কোনও প্রকারের পরিশ্রম, কোনও প্রকা-রের তৈল ব্যবহার, ছুপ্চাচ্য জিনিষ আহার, দিবাশ্রম ও স্ত্রীসহবাস প্রভৃতি সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। * সর্ব্বদা লক্ষ্য রাখিবে যেন রোগীর কোনও প্রকারে ঘর্ষ বাহির না হয়। ঘর্ষ বাহির হইলে তৎক্ষণাৎ শঠীরপালো ঐ স্থানে মালিস করিবে। রোগীর সহিত এরূপ ব্যবহার করিবে যেন, সে কিছুতেই উদ্ভিন্ন বা ভীত না হয় এবং সর্ব্বদা সন্তুষ্ট থাকে। রোগীর ঘর শুষ্ক হওয়া দরকার বটে, কিন্তু বোগীর ঘরে বা রোগীর গায়ে যেন কোন প্রকারে রৌদ্রের তেজ লাগিতে না পারে, তাহার বন্দোবস্ত করিবে। রোগীর নিজের শোবার ঘরে ত কথাই নাই, রোগীর বাড়ীর প্রত্যেক ঘরেই প্রতিদিন ধূপ ও ধূনা জ্বালাইবে এবং ঘরগুলি পরিষ্কার রাখিবে।

* “রতিং শ্বেদং শ্রমং তৈলং গুর্ভরং ক্রোধমাতপম্।

ছুইশ্বু ছুইপবনং বিরুদ্ধাশ্রমনিচ।

নিপ্পাব মালুকং শাকং লবণং বিষমালম্।

কটুরবেগ রোধক মনুরীগদ বাস্তুজেন্ ॥”

কুকুর, বিড়ালাদি কোন জন্তু রোগীর উচ্ছিষ্টাদি বাহাতে খাইতে না পারে, সেই বিষয়ে দৃষ্টি রাখিবে। কোন পুরুষ বা স্ত্রীলোক অশুচি থাকিলে, তাহাকে রোগীর ঘরে প্রবেশ করিতে দিবে না। শুশ্রূষাকারী, রোগীর সহিত এক শয্যায় শয়ন করিবে না। তবে, শিশুদের বসন্ত হইলে শুশ্রূষাকারী খুব সতর্কতা অবলম্বন করিয়া রোগীর সহিত শয়ন করিবে। বসন্ত আরাম হইয়া গেলেও রোগী যে ঘরে বাস করিত, তাহা বিশেষরূপে পরিষ্কার না করিয়া, সে ঘরে অল্প কাহারও যাওয়া উচিত নহে। বসন্ত রোগী আরাম হইলেও কতকদিন তাহাকে স্পর্শ করা উচিত নহে। অনেকে নাপিতের দ্বারা ক্ষৌরী হইয়াও বসন্ত রোগাক্রান্ত হইয়াছে।

হাম।

—§*§—

হামকে সংস্কৃত ভাষায় রোমান্তী বা রোমান্তিকা বলে। ইহার চলিত নাম হাম, নুস্তী, ফেরা বা ফেরারা। ডাক্তারি নাম মিজেলস্ (Measles) রুবিওলা বা মরবিলাই। শীতের দরুণ শরীর রোমান্তিত হইলে (গা কাঁটা দিলে) রোমকূপ সমূহ যতটুকু উন্নত হয়, এই রোগের গুটিকাসকল, ততটুকু উন্নত হর বলিয়া, ইহাকে রোমান্তী বলে। * ইহাও বসন্ত রোগের অন্তর্গত ও ছোঁয়াচে রোগ। এই রোগের বীজ, রোগীর প্রশ্বাস পরিত্যক্ত বায়ুতে ও মলমূত্র প্রভৃতিতে থাকে। কোন বাড়ীতে একটা ছেলের হাম হইলে, প্রায় সকলেরই হাম হইয়া থাকে। ইহা একবারের বেশী হয় না,

* "রোমকূপোন্নতি সমা রাগিণ্যঃ কফপিভজ্জাঃ।

কাসারোচক সংযুক্তা রোমান্ত্যো হ্রসপুর্বিিকাঃ ॥"

অর্থাৎ আগে হ্রস হয়, পরে সমুদায় গাত্রে রোমকূপ সদৃশ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল বর্ণের পিড়কা উৎপন্ন হয়। এই পিড়কার নাম রোমান্তি। ইহাতে রোগীর কাস ও অন্নটি হয়। ইহা মন্থরিকা রোগের প্রকার ভেদ মাত্র এবং পিত্তনৈমিক রোগ।

কখনও ২৩ বার হয়। যুবা বয়সেও ইহা হইতে পারে। তবে, ইহা শিশুদেরই রোগ বটে। এই রোগের প্রচ্ছন্নাবস্থা ৭৮ দিন অর্থাৎ রোগের বীজ দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হইয়াও ৭৮ দিন পর্য্যন্ত রোগ প্রকাশ না করিয়া, গুপ্তভাবে থাকিতে পারে। কখন কখন ১৪ দিনও প্রচ্ছন্ন থাকে। ৬ হইতে ১৪ দিন পর্য্যন্ত রোগবীজ দেহে গুপ্তভাবে থাকিয়া, পরে রোগের লক্ষণ প্রকাশ করে অর্থাৎ হামের জ্বর হয়।

হামের দুইটি অবস্থা। (১) জরের অবস্থা। (২) হাম বাহির হইয়া বাইবার অবস্থা। প্রথমে কম্প দিয়া জ্বর আসে। শিশুদের আক্ষেপ (তড়কা) ও হইতে পারে। তাপ বৃদ্ধি পাইয়া খুব বেশী জ্বরও হইতে পারে। কম্প প্রায় একবারের বেশী হয় না। হাম-জরের বিশেষ লক্ষণ হচ্ছে সর্দি অর্থাৎ হাম-জরে সর্দি থাকিবেই। প্রথমে জ্বর হয়। জ্বর প্রায় লাগাই থাকে। হাম বাহির না হওয়া পর্য্যন্ত, জরের বেগ ক্রমশঃ বাড়িতে থাকে। জরের ৪র্থ হইতে ৮ম দিনের মধ্যে হাম বাহির হয়। ইহাও পানিবসন্তের ঞ্চার পিত্তশৈল্পিক রোগ। ইহা প্রথমে মুখমণ্ডলে, বিশেষতঃ ললাটে, কখন কখন হাতে পায়ে প্রকাশ পাইয়া, পরে সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হয়। হাম যেমন সর্ব্বপ্রথমে মুখমণ্ডলে প্রকাশ পায়, সেইরূপ আবার মুখমণ্ডলের হামই সর্ব্বাঙ্গে মিলাইয়া যায়। শরীরে মশার কামড়ের মত ছোট ছোট দাগ পড়ে ও হামের গুটি উঠে। টিপিলে গুটিকা অদৃশ্য হয়, কিন্তু সেই সময়েই আবার জাগিয়া উঠে। রোগীর চক্ষু ও মুখ টস্ টস্ কর, মধ্যে মধ্যে শরীর হইতে ঘেন আঙুণের ভাপ উঠে। চক্ষু দিয়া জলস্রাব হয়, চক্ষুর ভিতর লাল দেখায় ও চক্ষু অন্ন ফোলে। রোগী আলোক অথবা প্রদীপের দিকে চাহিতে পারে না। বারে বারে হাঁচি হয় ও নাক দিয়া জল বড়ে। গলায় বাথা হয়, খুঁ খুঁ ক'রে শুক কাশি হয়, স্বরভঙ্গ হইতে পারে, সর্ব্বশরীর চিট্ মিট্ করে অর্থাৎ সর্ব্বশরীরে চুলকণার ঞ্চার একপ্রকার যন্ত্রণা হয়। জরের উত্তাপ ১০১° হইতে ১০৪°

ডিম্ব হইতে পারে। জরের সঙ্গে প্রলাপ, অস্থিরতা প্রভৃতি থাকিতে পারে। কখন কখন সর্দির সহিত বমন বা উদরাময় উপস্থিত হয়। হাম সম্পূর্ণ বাহির হইয়া গেলে, এই সকল উপদ্রব কমে ও জ্বর মধ্য হয়। ছোট ছোট ছেলের জরের সঙ্গে শুষ্ক কাশি থাকিলে অর্থাৎ খুঁক খুঁক করিয়া কাশিলে ও চক্ষু লাল হইলে, আর, সেই সময়ে দেশে হাম ও বসন্ত হইতে থাকিলে, ছেলের হাম হইবে বলিয়া অনুমান করা যায়।

কিন্তু পীড়া গুরুতর হইলে এ ভাবটা হয় না। রোগী দাহে অস্থির হয়, হয়ত হ্রস্ব অতিসার হইতে পারে, আর, হয়ত সেই অতিসারেই রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। জ্বর, বিকারেও পরিণত হইতে পারে। তখন রোগী দুর্বল হয়। নাড়ী ক্ষীণ ও গোলমালে গোছের হয়, হাত, পা ঠাণ্ডা হয়, জিহ্বা খড়্ খড়ে ও শুষ্ক হয়, দাঁতের গোড়ায় কাল ছাঁতা পড়ে। রোগী বিছানা খোটে, প্রলাপ বকে, আক্ষেপ হয়, মূর্ছাও হইতে পারে। এই হাম হয়ত ভাল হইয়া নির্গত হয় না, অথবা লাট খাইয়া যায়। একস্থানে লাট খাইয়া অন্য স্থানে নির্গত হইতে পারে। হামের চাপগুলি কাল বর্ণের দেখায়। সঙ্গে সঙ্গে নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি হইতে পারে। নাক মুখ দিয়া রক্তস্রাবও হইতে পারে।

হামের জ্বর মোট ৯ হইতে ১১ দিন পর্য্যন্ত থাকে। গুটিকা মিলাইয়া যাইবার পর জ্বর গেলেও, কাশি ও উদরাময় কিছুদিন থাকিতে পারে। হামে বিশেষ ভয় নাই। তবে, হামের পর যে, কাশি ও উদরাময় হয়, তাহা হইতে আশঙ্কা আছে। উদরাময় ও কাশি ভিন্ন, হামের জ্বর, সহসা কোন ঔষধ দেওয়া ভাল নয়। হাম উঠিলে বাতাসপ বর্জন করিবে অর্থাৎ রৌদ্র ও ঠাণ্ডা বাতাস গায়ে লাগাইবে না। হামের পরিণামে ২৩ দিন, কুড় ও বাবুইতুলসীবীজ সমভাগে মোট ২ তোলা লইয়া ৥০ আধসের জলে সিদ্ধ করিয়া আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া ২৩ বারে সেবন করিলে হাম শীঘ্র শীঘ্র মিলিত হয়।

লোকে হামকে “বসন্তের বড় দাদা” বলিয়া থাকে। কারণ, ইহার ক্রিয়া ও যন্ত্রণা অতিশয় উৎকট হইতে পারে। হামরোগে, কোন কোন স্থলে এক দাহ ও গায়ের জ্বালা হয় যে, রোগী মনেকরে যেন সে আগুনের মধ্যে বসিয়া আছে। গলার বীচি সকল ফুলিয়া উঠে ও টাটায়। উদরে সাম্বাতিক বেদনা হয় ও প্রস্রাবের গুরুতর পীড়া হইতে পারে।

হাম পিত্তশ্লেষ্মিক রোগ। কাজেই, ইহাতে উষ্ণ বা শীতল চিকিৎসা ছুইই খারাপ। অতিশয় কর্ষণ (শুষ্ক) ক্রিয়া করিলে হাম হঠাৎ মিলিয়া গিয়া বিকারাদি আনয়ন করিতে পারে। প্রবল জ্বরেও নিতান্ত রুদ্ধক্রিয়া করিবে না। নিতান্ত ঠাণ্ডা ক্রিয়া করিলেও সর্দি এবং বাতশ্লেষ্মার বৃদ্ধি পাইয়া নিমোনিয়া ও ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি কঠিন কঠিন উপসর্গ সকল আনয়ন করিতে পারে। অনতিবৃংহণ ও অনতিকর্ষণ ক্রিয়াই হামে উপকারক। হাম ও বসন্তের প্রথমে বিরেচন দিবে না, উহাতে গুটিকা নির্গমের ব্যাঘাত হয়। স্তত্রাং বিশেষ দরকার না হইলে দিবে না।

হামের হঠাৎ মিলাইয়া যাওয়াকে “হামের লাট খাওয়া” বলে। রোগী অতিরিক্ত শুষ্ক হইলেই হাম লাট খাইয়া যায়। লোকে এই ভয়েই রোগীকে লজ্জন (উপবাস) দিয়া শুষ্ক করিতে চাহে না।

সাধারণতঃ খদিরাষ্টক পাচন সেবন করিলে ও মুগ্গ এবং মসুরের ঘূষ পথ্য করিলে রোগ প্রশমিত হয়। রোগী কিঞ্চিৎ শুষ্ক হইয়া আসিলে দালের ঘূষ ঘূতে (১ তোলা গাওয়া ঘূতে) সাতলাইয়া দিবে এবং খদিরাষ্টক পাচনেও ১ তোলা গাওয়া ঘূত মিশাইয়া ২।৩ বারে সেবন করাইবে। অতিসার থাকিলে পথ্য ও পাচনে ঘূত দিবে না। কারণ, অতিসার থাকিলে রোগীকে শুষ্ক বলা যায় না। আর, অতিসার উপস্থিত হইলে খদিরাষ্টক পাচনের পরিবর্তে বিষাদি পাচন দিবে। বিষাদি পাচন ধারক। সামান্য উদরাময় হইলে ধারক ঔষধ দিবে না। কেবল মুগ্গের ঘূষের পরিবর্তে মসুরের ঘূষ দিবে।

বিকারাদি হইলে বিকারের চিকিৎসা করিতে হয়। দশমূল পাচন বিকারের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। বিকারের সঙ্গে পাতলা দান্ত থাকিলে, দশমূল পাচন সহ শুঁঠের গুড়া মিশাইয়া সেবন করিতে দিতে হয়। বসন্তরোগে যেমন পাচন হইবেলা তৈয়ার করিয়া দিতে হয়, এখানেও সেইরূপ দিবে। শুঁঠের গুড়া প্রতিবারে ৮০ আনা কি ১০ শিকিভরি দিতে হয়। দিনে ২ বারের বেশী শুঁঠ চূর্ণ দেওয়ার দরকার হয় না। বিকারে স্বল্পলক্ষ্মী-বিলাস ও মকরধ্বজ একত্র ব্যবহার করা যায়। ফলতঃ বিকারে রোগীর অবস্থা শীঘ্র শীঘ্র এত পরিবর্তিত হয় যে, বিকারের চিকিৎসা শিক্ষিত কবি-রাজ ভিন্ন, সাধারণ লোকে করিতে পারে না। সুতরাং ঐ বিষয়ে বেশী ঝলা বাহ্য্য মাত্র। হামের দাহাদির নিবৃত্তির জন্ত, বসন্তের দাহাদির জন্ত যে যে ঔষধ নির্দেশ করা হইয়াছে, তাহাই সেইরূপে ব্যবহার করিবে। তবে সর্বদা মনে রাখিবে যে, ইহা পিত্তশৈথিল্যিক রোগ, সুতরাং বেশী শৈত্য বা রুদ্ধক্রিয়া করা না হয়।

উপদ্রবাদি স্নেহ হইয়া ও জ্বর ত্যাগ পাইয়া হাম মিলাইয়া গেলে, ঘোলের সহিত ভাত আহার করিবে। “উঠুতি ঝোল, বসুতি ঘোল” এই চলিত কথাতেই পথ্যের পরিচয় পাওয়া যায়।

হামের পর রক্তামাশয় হইলে, কাঁচাবেল পোড়ার শাঁস, ঘোল ও অন্ন চিনি বা সৈন্ধব সহ সেবন করিবে। সর্দি ও কাশি থাকিলে যষ্টিমধুর কাথ (পাচন) সহ মকরধ্বজ বা লক্ষ্মীবিলাস কিছুকাল সেবন করিবে। কাশি বসিয়া গেলে কাশি তুলিয়া ফেলিবার মত ঔষধ দিবে। এই অবস্থায় শুঁঠ, পিপুল, মরিচ, * বাকসছাল, যষ্টিমধু, তেজপাতা, প্রত্যেক আধ-তোলা, ভালের মিছরি ২ তোলা, জল ॥০ আধসের, শেষ আধপোয়া, ৪৫ বারে, গরম জল সহ মিশাইয়া সেবন করিতে দিবে।

হাম মিলিয়া যাওয়ার পর জ্বর বা শ্লেষ্মার প্রকোপ বাঁহা থাকে তাহার চিকিৎসা করিবে।

মন্তব্য—প্রচলিত মতে হামে খদিরাষ্টিক পাচন প্রভৃতি কোন পাচনই দেওয়া হয় না এবং দেওয়ার দরকারও হয় না। শুধু পথ্যাদি পাকন করাইয়া সাবধানে রাখিতে হয়। তবে উদরাময়, আমাশয় বা কাশি হইলে তাহাদের চিকিৎসা করিতে হয়। ইহাতেই রোগী আরাম হইয়া থাকে।

বসন্তরোগে টিকা দেওয়া।



কৃত্রিম উপায়ে কোন রোগের বীজ শরীরে প্রবেশ করাইয়া দিলে, সেই শরীরে উক্ত রোগ মূহুভাবে উৎপন্ন হইয়া ভবিষ্যতে উক্ত রোগের আক্রমণ হইতে শরীর রক্ষা পাইবে, এই উদ্দেশ্য করিয়া বসন্ত, প্লেগ, কলেরা (ওলাউঠা) প্রভৃতি কতকগুলি রোগে টিকা দেওয়ার প্রথা চলিয়া আসিয়াছে। কিন্তু, একমাত্র বসন্তরোগ ভিন্ন প্লেগাদি অন্ত কোন রোগে টিকা ফলোপধায়ক হয় নাই।

বসন্তরোগের স্বভাব এই যে, ইহা কোন শরীরে একবার হইলে, আর পুনর্বার সেই শরীর আক্রমণ করে না। বসন্তের প্রকৃতির এই পরিচয় পাইয়া টিকা দিয়া কৃত্রিম বসন্ত উৎপাদন করিলে, ভবিষ্যতে আর বসন্ত হইবে না, এই উদ্দেশ্যে টিকা দেওয়া হইয়া থাকে। টিকা দুই প্রকার—(১) মনুষ্যবসন্তবীজটিকা ও (২) গোবসন্তবীজটিকা। বাঙ্গলা টিকা মনুষ্যবসন্তবীজ হইতে দেওয়া হইত এবং ইংরেজী টিকা গোবসন্ত বীজ হইতে দেওয়া হয়। বাঙ্গলা টিকার নাম ইনকুলেশন বা নুমহুর্ঘ্যাধান এবং ইংরেজী টিকার নাম ভ্যাক্সিনেশন বা গোমহুর্ঘ্যাধান। বাঙ্গলা টিকা দেওয়ার সময় বেশী কষ্ট হয় এবং কোন কোন স্থলে গুরুতর উপসর্গ উপস্থিত হইয়া অনিষ্ট করিতে পারে। অতি পূর্বকাল হইতেই মনুষ্যবসন্তবীজ দ্বারা বাঙ্গলা টিকা দেওয়া হইত। ভারতবর্ষেই টিকা

দিবার প্রথা প্রথমে সৃষ্টি হয়। * “পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে স্বাভাবিক ভাবে উৎপন্ন বসন্ত রোগের সহিত কৃত্রিম ভাবে উৎপন্ন বসন্তরোগের অনেক পার্থক্য আছে। এই সকল পার্থক্যের মধ্যে নিম্নলিখিতগুলি প্রধান।

(১) কৃত্রিম বসন্তে অর্থাৎ টিকার বসন্তে উৎপন্ন কণ্ডু ও ফোটক অল্প-সংখ্যক হয় এবং প্রায়ই চর্ম ব্যতীত অগ্রত্ব নির্গত হয় না। (২) কৃত্রিম বসন্তে জ্বরাদি সাধারণ লক্ষণ কম হয়। (৩) ইহাতে মৃত্যু প্রায়ই হয় না। প্রাচীন কাল হইতে ভারতবর্ষে ও চীনে জানা ছিল যে, কৃত্রিম উপায়ে বসন্তরোগ উৎপন্ন করাইলে সে ব্যক্তির আজীবন আর প্রায় বসন্ত হইবার ভয় থাকে না। এই উদ্দেশ্যে বসন্তরোগীর গাত্রের ফোটক হইতে গৃহীত মামড়ি বালকদিগের স্বকের নিম্নে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া হইত। এই প্রথাকে দেশী টিকা বা বাঙ্গলা টিকা বলে। এইক্ষণ উড়িষ্যার স্থানে স্থানে, যেখানে ইংরেজী সভ্যতার প্রচলন হয় নাই, তথায় এই প্রথার প্রচলন দেখা যায়। চীনদেশে বসন্ত ফোটকের শুষ্ক মামড়ি গুড়া করিয়া নশ্র রূপে নাসিকার ভিতরে প্রবিষ্ট করাইয়া দেওয়া হয়। এইরূপে দেশী-টিকায় শতকরা ২।৩ জনের মৃত্যু হয়।” (লেখক শ্রীযুক্ত সতীশ চন্দ্র দে এম্, এ, এম্, বি। ভিষক্-দর্পণ, ১১শ খণ্ড, জানুয়ারী ১৯০১ সাল দেখ)।

যাহাহউক, বাঙ্গলা টিকা আদত বসন্তের শ্রায় সময় সময় সংক্রামক ও সাংজ্বাতিক হয় বলিয়া এদেশে দণ্ডবিধি আইন দ্বারা বাঙ্গলা টিকা রহিত করা হইয়াছে। প্রায় ৩০।৩৫ বৎসর হইল বাঙ্গলা টিকা উঠিয়া গিয়াছে। এখন যদি কেহ বাঙ্গলা মতে টিকা দেয়, তবে তাহাকে আইন অঙ্গুসারে দণ্ডনীয় হইতে হয়। পূর্বে যখন বাঙ্গলা টিকা দিত, তখন আগে ৬শীতলা-দেবীর ঘট স্থাপন করিয়া ও তাঁহার পূজা দিয়া টিকাদারেরা বাঙ্গলা টিকা

* এই অধ্যায় শুধু ডাক্তারদিগের মত হইতেই লেখা হইল। গোবিন্দসুন্দর বীজ টিকা সম্বন্ধে আমাদের সমালোচনা পরে দেখ।

দিত। Dr. Chapman says “at a very remote period, in Hindustan, a tribe of Brahmins, resorted to it as a religious ceremony. A small incision was made and cotton soaked in the virus applied to the wound. Offerings were devoted to the goddess of spots, to invoke her aid ; this divinity having hinted at inoculation—the thought being much above the reach of human wisdom and foresight,”

যাহাহউক, সংক্রামক হইবার ভয়ে, গ্রামের সমস্ত বালক বালিকাকে একসময়েই টিকা দেওয়া হইত। বাঙ্গলা টিকা লইবার পর মংস্র ও মাংস বাটাতে আনা কিছুদিন পর্য্যন্ত বন্ধ থাকিত। টিকা লওয়া হইলে বালক বালিকারা কিছুদিন পর্য্যন্ত বাটার বাহিরে যাইতে পারিত না। কেহ কেহ বলেন, খৃষ্টীয় ১১শ শতাব্দীতে ভারতবর্ষ ও চীনে উহার প্রচলন হয় এবং তৎপরে উহা দূরতর দেশে ক্রমশঃ প্রচলিত হয়। আর, ঊনবিংশ শতাব্দীর শেষভাগে ঐ পুথা রহিত করা হইয়াছে। বাঙ্গলা টিকা ঠিক কোন সময় হইতে ভারতে প্রচলিত হয়, তাহা বলা যায় না। * একরূপ প্রবাদ আছে যে, ইউরোপে ১৭০০ খৃঃ অঃ কনষ্টানটিনোপল নগরে প্রথমে ইহা প্রচারিত হয়। ১৭১৭ খৃষ্টাব্দে ঐ নগরে লেডি মণ্টেগুর পুত্রের প্রথমে মল্লম্ব্যবসন্ত-বীজ টিকা দেওয়া হয়। কনষ্টানটিনোপল ইউরোপীয় তুরস্কের রাজধানী। লর্ড মণ্টেগু তুরস্কে ইংলণ্ডীয় রাজদূত ছিলেন। ১৭২০ খৃষ্টাব্দে, লেডি-মণ্টেগু তাহার স্বদেশ ইংলণ্ডে আসিয়া ইহা প্রথমে প্রচারিত করেন। তখন পরিপক্ব বসন্তের গুটিকা হইতে বীজ অর্থাৎ পূয়ঃ লইয়া টিকা দেওয়া হইত। এই সময় হইতে প্রায় ৭৫ বৎসর কাল পর্য্যন্ত ইংলণ্ডের স্থানে স্থানে

* এইরূপে টিকা দেওয়ার প্রথা আর্ধ্য ভারতভূমেই প্রথমে প্রচারিত হয় (২২৫ পৃষ্ঠা. হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাবিজ্ঞান দেখ)।

দেশী টিকার প্রচলন ছিল। ইংরেজী টিকার অর্থাৎ গোবসন্তবীজ টিকার উপদ্ৰবাদি মূহুভাবে উপস্থিত হয় ও বিশেষ কোন অনিষ্ট হয় না বলিয়া ইংরেজ গভর্নমেন্ট এদেশে ইহার প্রচলন করিয়াছেন (পুনঃ প্রচলন করিয়াছেন, না কি?) † কেহ কেহ বলেন যে, ইহা দ্বারা যেমন অনিষ্ট হয় না, ইষ্টও তেমন হয় না, অর্থাৎ ইহা উভয় দিকেই মূহুক্রিয়া প্রকাশ করে। অনেকের বিশ্বাস [এবং এই বিশ্বাস বোধ হয় ভ্রমাত্মক নহে] বাঙ্গলা টিকা হইলে বসন্ত না হওয়া যত নিশ্চিত, ইংরেজী টিকার ফল তত নিশ্চিত নহে।

জেনার নামক একজন ইংলণ্ড দেশীয় ডাক্তার প্রথমে গোবসন্তবীজ-টিকার আবিষ্কার করেন। * তিনি যে পল্লীতে বাস করিতেন, তাহার পার্শ্ববর্তী স্থানের গোয়ালাদের মধ্যে দেখিতেন যে, তাহাদের মধ্যে যাহারা বসন্তরোগাক্রান্ত গরুর দুগ্ধ দোহন করিত, তাহাদের হাতের আঙ্গুলে গোবসন্ত বাহির হইত এবং তাহাদের আর মনুষ্য বসন্ত বাহির হইত না। মনুষ্যবসন্ত অপেক্ষা গোবসন্ত মূহু, ইহা দেখিয়া তাঁহার মনে গোবসন্ত বীজ দ্বারা টিকা দিবার কথা প্রথমে উদ্ভিত হইল। গরুর বসন্ত হইলে, উহার পালানের উপর বেশ পরিষ্কাররূপে বসন্ত দেখা যায়।

ইংরেজী টিকা খুব ছোট বয়সেও দেওয়া যায়। উহাতে কোন প্রকার অনিষ্টের আশঙ্কা নাই। বরং খুব ছোট বয়সেই টিকা দেওয়া উচিত। শিশুর বয়স ২৩ মাস হইলেই টিকা দেওয়া যাইতে পারে। তবে, টিকা দেওয়ার সময় শিশুর শরীর বেশ স্নেহ ও সবল থাকা চাই। সামান্য একটুকু আধটুকু অসুখ ধর্তব্যের মধ্যে নহে। নিম্নলিখিত স্থলে টিকা দিবে না। যথা—শিশুর দেহ দুর্বল থাকিলে উহা বলাধান না হওয়া পর্য্যন্ত, উদরে চর্মরোগ, উদরাময়, আমাশয় অথবা গুরুতর

† আমাদের “টিকার সমালোচনা” পরে দেখ।

* ৮ পুলীন চন্দ্র সান্যাল এম্. বি, কৃত “চিকিৎসা-কল্পতরু” ৪র্থ খণ্ড দেখ। এই সখকে আমাদের সমালোচনা পরে দেখ।

রকমের কাশি থাকিলে—এই সকল সম্পূর্ণ আরাম না হওয়া পর্যন্ত টিকা দিবে না। কিন্তু, নানাস্থানে বসন্ত হইতে থাকিলে এবং বিশেষ প্রতিবন্ধক না থাকিলে, টিকা দিবে। শিশুদের টিকা যেমন শীঘ্র উঠে ও শীঘ্র পাকে, যুবকদের টিকা সেরূপ হয় না। ভারতবর্ষ প্রভৃতি উষ্ণ প্রধান দেশে শীতকালেই টিকা দেওয়ার প্রশস্ত সময়।

টিকা দেওয়ার দ্বিতীয় কি তৃতীয় দিনে, টিকা দেওয়ার স্থানে এক একটা করিয়া ফুসুড়ি উঠে। উহারা ক্রমে বড় হয় ও উহাদের চারি-ধারের চর্মের প্রদাহ হয় অর্থাৎ চারিধারের চর্ম ঈষৎ লাল ও বেদনায়ুক্ত হইয়া উঠে। ৭ম কি ৮ম দিনে উহারা পাকে। ঐ পাকা গুটিকার ভিতরের পুঞ্জের নাম লিফ। এই লিফের ভিতরে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীবাণু থাকে। অনুবীক্ষণ সাহায্যে উহাদিগকে দেখা যাইতে পারে। ১০ম, ১১ম দিনে উহারা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় ও ১৪।১৫ দিনের মধ্যে উহাদের উপর মামড়ি বা চুম্‌টা পড়ে। ২৪।২৫ দিনে চুম্‌টা উঠিয়া যায় ও ঐ স্থানে একটা করিয়া দাগ থাকে। টিকা দেওয়ার সময় ঐ স্থানে ২।৩ যারগায় ক্ষত করিলে অথবা বিশেষ কোন কারণ ব্যতীতও টিকার স্থানে এক একটা করিয়া ফুসুড়ি না উঠিয়া অনেকগুলি ফুসুড়ি উঠিতে পারে।

একবারে গোবসন্ত হইতে বীজ লইয়া টিকা দিলে, টিকা উঠিতে কিছু গৌণ হয়। টিকা উঠিলে পর, টিকা দেওয়ার স্থান বেদনা করে ও চুল-কায়। কখন কখন গুটিকার চারিদিকের চর্মের খুব গুরুতর রকমের প্রদাহ হয়। ফোঁস পড়িয়া গিয়া ক্ষতও হইতে পারে। কখন কখন টিকা দেওয়ার পর এরিসিপেলাস্ নামক চর্মরোগ হয় ও সমস্ত বাহ্যতে বেদনা করে। টিকা দেওয়ার সময় জ্বর হয় না, কিন্তু টিকার গুটিকা পাকিবার সময়, টিকার শঙ্কায় (সস্তাপে) জ্বর হয়। এই জ্বরের উত্তাপ ১০৪° ডিগ্রি পর্যন্ত হইতে পারে। কোন কোন স্থলে টিকা দেওয়ার পর

~~কখন কখন টিকা দেওয়ার পরে যখন বস্ত্রী পাকিলে বাজ হইতে পারে~~

টিকাদেওয়ার ষায়গায় বেণী প্রদাহ হইতে পারে এবং এই প্রদাহ বিস্তৃত হইয়া অনেকদূর ব্যাপিয়া এরিসিপেলাস্ নামক চর্মরোগ (বিসর্প) হইতে পারে। (এরিসিপেলাস্গ্রন্থ স্থানে হিরাকস ২ রতি, ১০ একছটাক জলে গুলিয়া, সেই জল লেপন করিলেই সম্বর উপকার হয়)। কখন কখন সর্কানে এক প্রকার কাল লাল ফুসুড়ি বা কোঙ্কার ন্যায় চর্মরোগ বাহির হয়।

কোন কোন ডাক্তারের মত এই যে প্রথম বারে টিকা উঠিলেও যৌবনের প্রায়শ্চে আর একবার টিকা লওয়া উচিত। আবার, কোন কোন ডাক্তার বলেন যে প্রথম বারের টিকা ভাল না উঠিলে, আর একবার টিকা লওয়া উচিত। কাহারও কাহারও মত এই যে, প্রত্যেক পঞ্চম বা ৭ম বৎসরে একবার করিয়া টিকা লওয়া উচিত। দ্বিতীয় বারের টিকায় কাহারও বা বসন্ত বাহির হয় না, কাহারও বা বাহির হয়। ছোট ছেলেদের দ্বিতীয় বারের টিকায় বসন্ত প্রায়ই বাহির হয় না। যদি বসন্ত বাহির হইবার হয়, তবে দ্বিতীয় বারে শীঘ্র শীঘ্র বাহির হয় ও পাকে। দ্বিতীয় বারে বিসর্প হওয়ার সম্ভাবনা খুব বেশী। কেন বলা যায় না, দ্বিতীয় বারের টিকায় কাহারও কাহারও বা মুর্ছা হয়। জ্বর, বেদনাদি উপসর্গ দ্বিতীয় বারের টিকায় বেশী হয়।

খুব সুস্থকায় বালকের দেহ হইতে টিকার বীজ লওয়া উচিত। এই বালকের গরমির পীড়া, চর্মরোগাদি থাকিলে, টিকার বীজের সঙ্গে সঙ্গে, উহা অন্য শরীরে সংক্রান্ত হইতে পারে।

টিকা দেওয়ার পর কোনও প্রকারের চিকিৎসা করিতে হয় না। কেবল টিকা দেওয়ার স্থান ঠাণ্ডা জলে ভিজাইয়া রাখিতে হয়। ইহাতে ২১৩ দিন মধ্যেই টিকার গুটিকা পরিপুষ্ট হইয়া উঠে। পরিপুষ্ট হইলে টিকার গুটিকার উপর একটু মাখম বা ছুঙ্কের সরু লাগাইয়া রাখিলেই বেদনা ও যন্ত্রণা নিবারণ হয়। উদরানয় বা বিসর্পাদি হইলে, তাহাদের

চিকিৎসা করা দরকার। টিকার জরে, জ্বর থাকা পর্যন্ত রান করিতে নাই। টিকার গুটিকা চুলকাইবে না। টিকা দেওয়ার দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম দিন পর্যন্ত প্রত্যহ শীতল জল দ্বারা টিকা ভিজাইয়া রাখিবে। টিকার রস বা পূরঃ শরীরের অল্প স্থানে লাগিলে তৎক্ষণাৎ শীতল জল দ্বারা ধোত করিবে। টিকার জরের কোন চিকিৎসা করিতে হয় না। বেশী জর হইলে এবং জরের সঙ্গে রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে উচ্ছে বা করলা পাতার রস ২ তোলা ও হরিত্রা চূর্ণ ৯০ দুই আনা একত্র পান করাইয়া দিবে। ইহাতে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া জরভ্যাগ হইবে। উচ্ছে পাতার রস নির্দোষ জ্বোলাপ। টিকার চারিদিকের চর্মের অভ্যন্ত প্রদাহ হইলে ঈষৎ-দুগ্ধ জলে নেকড়া ভিজাইয়া পট্টীর মত করিলা দিবে। উননের পোড়া মাটি গুড়া করিয়া ছাঁকিয়া প্রদাহ স্থানে ছড়াইয়া দিলেও কল হয়।

গোবসন্তের বীজ নানা প্রকারে সংগ্রহ করে। প্রথমে গোবসন্ত হইতে বীজ লইয়া টিকা দিয়া মনুষ্যের গায়ে বসন্ত উৎপন্ন হইলে সেই মানুষের টিকার বীজ হইতে টিকা দেওয়া বাইতে পারে। (২) প্রথমে মানুষের বসন্তের বীজ হইতে গরুকে টিকা দিতে হয়, পবে গরুর বসন্ত উঠিলে, গরুর টিকার বীজ হইতে মনুষ্যকে টিকা দিতে হয়। পবে এই শ্বেবোস্ত মানুষের টিকার বীজ হইতে অসংখ্য লোককে টিকা দেওয়া বাইতে পারে। পুনঃ পুনঃ টিকা দিলেও বীজের গুণ নষ্ট হয় না। পূর্বে একটা লোককে বাড়ী বাড়ী লইয়া গিয়া বহু লোককে টিকা দেওয়া হইত। ইহাতে অল্প-বিধা আছে বলিয়া টিকাদানের বীজ লইয়া কাঁচের ঘাসে পুরিয়া রাখে ও তাহা হইতে টিকা দেয়। টিকার বীজ খুব সূত্বকার্য্য বালকের দেহ হইতে গ্রহণ করা উচিত। কেহ কেহ বলেন যে ৮ম দিবসে গুটিকা পাকিলে বেশ ভাল পরিপক্ক গুটিকা হইতে বীজ লওয়া উচিত। বীজের সঙ্গে রক্ত মিশিলে বীজ খারাপ হয়। সূতরাং বীজ বাহির করার সময় আঙ্গুলের টিপ্ (টিপি) দেওয়া ভাল নয়। সূঁচ দিয়া গালিয়া কেবল পূঁজ-

টুকুই নিতে হয়। কেহ কেহ বলেন, বসন্ত উঠিবার ৫।৬ দিবস পরে এবং যখন বসন্তের গুটিকার চারিদিক তখনও লাল হয় নাই এবং বসন্তটা দেখিতে মুক্তার গায় টল্ টল্ করে, তখন ঐ বসন্ত হইতে বীজ লইলে উৎকৃষ্ট ফল-প্রদ হয়। পূনঃযুক্ত বসন্ত হইতে টিকা দেওয়া ভাল নয়।

টিকার বীজ লইয়া শুষ্ক করিয়া স্নাধিবারও বিধি আছে। টিকা দেওয়ার সময় ঐ শুষ্ক বীজ জলসহ গুলিয়া লইতে হয়।

বঙ্গদেশে, বাঙ্গলার সেনিটারি কমিশনার সাহেবই (Sanitary Commissioner) টিকা বিভাগের উপরিতন কর্মচারী। তিনজন উচ্চ কর্মচারী ইহার অধীনে আছেন। ইহাটিকে ডেপুটি সেনিটারি কমিশনার (Deputy Sanitary Commissioner) বলে। প্রত্যেক জেলার সিভিল সার্জনেরা টিকা বিভাগের সুপারিন্টেণ্ডেন্ট। ইহার ডেপুটি সেনিটারি কমিশনারদিগের নিম্নস্থ কর্মচারী। ইংরেজী টিকা দেওয়ার জন্ত লিফের (বসন্ত গুটিকার ভিতর হইতে যে রস লইয়া টিকা দেওয়া হয় তাহাকে লিফ বলে) দয়কার হইলে, টিকা বিভাগের সুপারিন্টেণ্ডেন্ট সিভিল সার্জনের ডাক্তার মহাশয়ের নিকট দরখাস্ত করিলেই উহা পাওয়া যায়। প্রত্যেক সিভিল সার্জনের অধীনে ১ বা ২ জন বা ততোহধিক করিয়া টিকার পরিদর্শক (Vaccinating Inspector) থাকেন। প্রত্যেক ইন্স্পেক্টরের অধীনে ভিন্ন ভিন্ন মহকুমায় কয়েকজন করিয়া সবইন্স্পেক্টর থাকেন। ইহারাই ভিন্ন ভিন্ন গ্রামে যাইয়া টিকা-প্রদান-প্রণালী পরিদর্শন করেন। টিকাদার দুই প্রকার (১) সনন্দ প্রাপ্ত (Licenciate) ও মাহিয়ানা প্রাপ্ত (paid). শেষোক্ত টিকাদারেরা সকল সময়েই টিকা দেয় এবং সনন্দপ্রাপ্ত টিকাদারেরা কেবল শীতকালে নিযুক্ত হয়। ইহার (সনন্দপ্রাপ্ত টিকাদারেরা) টিকা দিয়া যে ফি: পায় তাহার কিয়দংশ বেতন স্বরূপ প্রাপ্ত হয়। ইহাদের স্বতন্ত্র বেতন নাই। প্রতিজনের টিকা দিবার জন্ত ৯/০ দুই আনা ফি: নির্দ্ধারিত আছে। বিলাতে কেবল

পরীক্ষোত্তীর্ণ চিকিৎসকেরা টিকা দিতে পারেন। কিন্তু, এদেশে অল্প শিক্ষিত বা অশিক্ষিত নিম্নশ্রেণীস্থ লোকদিগের হস্তেই টিকা দিবার ভার। পরিদর্শকেরাও প্রায় শিক্ষিত নহেন। ইহার জন্ত লোকেরা যে সময় সময় টিকা দিবার প্রণালীর উপর বিরক্ত হয়, ইহা আশ্চর্যের বিষয় নহে।

ইংরেজী টিকা

বা

গোবসন্তবীজ টিকার সমালোচনা।



টিকা দেওয়া ব্যাপারটা কি এবং টিকা কি উদ্দেশ্যে দেওয়া হইয়া থাকে, তাহা আমরা পূর্বে অধ্যায়েই বিবৃত করিয়াছি। বাঙ্গলা টিকা বা মনুষ্যবীজ টিকা * (নৃমহর্ষ্যাখান) ও ইংরেজী টিকা বা গোবসন্তবীজ টিকা (গোমহর্ষ্যাখান)। এই উভয় টিকার সমালোচনা করিতে হইলে, নিম্নলিখিত কয়েকটা বিষয়ে আমাদেরিগকে লক্ষ্য রাখিতে হইবে, যথা—

(১) বাঙ্গলা টিকার কি কি দোষ ও কি কি গুণ ছিল? (২) টিকা যে উদ্দেশ্যে দেওয়া হইয়া থাকে, বাঙ্গলা টিকা দ্বারা সেই উদ্দেশ্য সম্পন্ন হইত কি না? (৩) ডাক্তারগণ যে যে যুক্তি প্রদর্শন করতঃ বাঙ্গলা টিকার যে যে দোষের বিষয় উল্লেখ করেন এবং যে যে দোষের দরুণ উহার প্রচলন উঠিয়া গিয়াছে, বাঙ্গলা টিকার বিরুদ্ধে সেই সকল যুক্তি অকাটা কি না? (৪) ইংরেজী টিকার কি কি গুণ আছে বলিয়া ডাক্তারগণ বলেন? (৫) ডাক্তারগণ ইংরেজী টিকার যে যে গুণের উল্লেখ করেন, ঐ সমস্ত গুণ বাস্তবিক উক্ত টিকার আছে কি না? এবং সমাজে সেই সেই গুণের প্রভাব এভাবে কতদূর পরিলক্ষিত হইয়াছে বা হইতেছে? (৬) ইংরেজী টিকার কি কি দোষ আছে? (৭) ইংরেজী টিকা ও বাঙ্গলা টিকার দোষ গুণাদি পর্যালোচনা করিলে, মোটের উপর কাহার গুণাবিক্য হয় এবং মোটের উপর সেই গুণ সমাজের পক্ষে মঙ্গলদায়ক কি

* বারে বারে “মনুষ্যবসন্তবীজ টিকা” ও “গোবসন্তবীজ টিকা”র উল্লেখ না করিয়া আমরা “বাঙ্গলা টিকা” ও “ইংরেজী টিকা” বলিয়া উল্লেখ করিব। পাঠক, বাঙ্গলা টিকা অর্থে মনুষ্যবসন্তবীজ টিকা ও ইংরেজী টিকা অর্থে গোবসন্তবীজ টিকা বুঝিবেন।

না? (৮) জেনার নামক ইংলণ্ডের একটা ডাক্তার ইংরেজী টিকার আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়া সর্বত্র প্রচারিত আছে। উহা কি বাস্তবিক তিনিই আবিষ্কার করিয়াছেন, না, বহু পূর্বকালেও এদেশে উহা প্রচলিত ছিল? (৯) বাঙ্গলা টিকার পূর্বে এবং জেনার সাহেবের আবিষ্কারের বহু পূর্বে, ইংরেজী টিকা এদেশে প্রচলিত ছিল বলিয়া যদি কোন প্রমাণ পাওয়া যায়, তবে এদেশ হইতে উহা (ইংরেজী টিকা) উঠিয়া যাওয়ার কারণ কি? অবশ্য, উভয় প্রকারের টিকার মধ্যে কোনটা ভাল, তাহার বিচার করিতে হইলে কোন প্রকারের টিকা কার্যক্ষেত্রে কিরূপ ফল প্রদান করে, তাহা হাতে কলমে দেখাইয়া দিতে পারিলেই ভাল হয়। কিন্তু, সেইরূপ করিতে হইলে উভয় টিকার ফলাফল বহুকাল পরীক্ষা না করিলে উহা নিশ্চিতরূপে অবধারণ করা যাইতে পারে না। আবার, বহুকাল পরীক্ষা করিলে, অনর্থক অনেক লোকের প্রাণহানিরও সম্ভাবনা আছে। কোন একটা বিষয় প্রথমতঃ যুক্তিধারা নির্দ্ধারিত করিতে হয় এবং তৎপরে কার্যক্ষেত্রে তাহার পরীক্ষা করিতে হয়। তবে, যে সমস্ত যুক্তির উপর নির্ভর করিয়া কার্যক্ষেত্রে নামিতে হইবে, সেই সমস্ত যুক্তির মূল্য কিরূপ অর্থাৎ ঐ সমস্ত যুক্তির উপর সম্পূর্ণ বিশ্বাস স্থাপন করা যাইতে পারে কি না, তাহাই সর্বাগ্রে দেখা কর্তব্য। (১০) পূর্বে গোবসস্তবীজ টিকা (ইংরেজী টিকা) এদেশে প্রচলিত ছিল এবং পরে উহা রহিত করিয়া আয়ুর্বেদকারগণ বাঙ্গলা টিকার প্রাধান্য সংস্থাপন করিয়া গিয়াছেন, যদি এমন কোন প্রমাণ পাওয়া যায়, তবে সেই প্রমাণ অবিশ্বাস করিবার কোন কারণ আছে কি না? (১১) যদি অবিশ্বাসের কোন কারণ না থাকে, তবে, আয়ুর্বেদে উল্লিখিত টিকা পদ্ধতির হঠাৎ পরিবর্তন করার দরুণ ভবিষ্যতে কোন দোষ ঘটতে পারে কি না? (১২) আয়ুর্বেদাচার্য্য ঋষিগণের অর্জিত জ্ঞান ও আজ কালের ডাক্তারগণের অর্জিত জ্ঞানের কোন পার্থক্য আছে কি না? অথবা (১৩) বেহুলে বহুদিনসু পরীক্ষা

না করিলে কোন যুক্তির সারবত্তা বুঝা যাইতে পারে না, অর্থাৎ পরীক্ষা-কাল পর্য্যন্ত যুক্তিমূলক উপদেশের উপরই নির্ভর করিতে হইবে, সে স্থলে আয়র্ক্বেদাচার্য্য মুনি ঋষিগণের আদেশের উপরই নির্ভর করা লোকের পক্ষে বেশী মঙ্গলদায়ক, না, আজ কালের বিদ্বান্ ও জ্ঞানী ডাক্তার মহাশয়দের উপদেশের উপর নির্ভর করাই লোকের পক্ষে অধিকতর শ্রেয়স্কর ? (১৪) যদি বাঙ্গলা টিকা লোকের পক্ষে ইংরেজী টিকা হইতে অধিকতর উপকারী বলিয়া প্রতিপন্ন হয়, তবে গভর্ণমেণ্টের কর্তব্য কি ? আমরা এই সকল বিষয়ই পর্যালোচনা করিয়া দেখিতে প্রয়াস পাইব।

পূর্বে অধ্যায়েই বলা হইয়াছে যে টিকা দুই প্রকার। (১) মনুষ্যবসন্ত-বীজ টিকা বা বাঙ্গলা টিকা। ইহা ৩০।৩৫ বৎসর যাবৎ ইংরেজ গভর্ণমেণ্ট ভারতবর্ষ হইতে উঠাইয়া দিয়াছেন। তবে, ডাক্তারী রিপোর্টে পাওয়া যায় যে, উড়িষ্যার কোন কোন অঞ্চলে—যেখানে ইংরেজী সভ্যতা বিস্তৃত হয় নাই, তথায় ইহা এখনও প্রচলিত আছে। ইউরোপেও পূর্বে বাঙ্গলা টিকা প্রচলিত ছিল। পূর্বে অধ্যায় পাঠে আমরা বুঝিতে পারি যে, ১৭২০ খৃঃ অঃ বাঙ্গলা টিকা ইংলণ্ডে প্রথম প্রচারিত হয় এবং ৭৫ বৎসর কাল যাবৎ তথায় ও ইউরোপের অন্যান্য দেশে উক্ত টিকা প্রচলিত থাকে। স্মরণ্যং ১৭২৫ খৃঃ অঃ পর্য্যন্ত ইউরোপে বাঙ্গলা টিকা দেওয়ার প্রথা বেশ চলে। ভিবক্‌দর্পণাদি পাঠে জানা যায় যে, ১৮৫৪ খৃঃ অঃ বিলাতের লোকদিগকে আইন অনুসারে, গোবসন্তবীজ টিকা গ্রহণ করিতে বাধ্য করা হয় এবং ১৮৮০ খৃঃ অঃ বঙ্গদেশেও উহা আইনের আামলে আসে। (ভিবক্‌দর্পণ ১১শ সংখ্যা, ১৯০১ সাল দেখ)। এদেশে আইন দ্বারা বাঙ্গলা টিকা রহিত করা হইয়াছে অর্থাৎ যদি কেহ বাঙ্গলা টিকা নেয়, তবে, টিকাদাতা ও টিকাগ্রহীতা উভয়কেই আইন অনুসারে দণ্ডনীয় হইতে হয়। * তবে মফস্বলে এই বিষয়ে কড়াকড় নিয়ম নাই। মফস্বলে

* ঐযুক্ত মহেন্দ্র নাথ ভট্টাচার্য্য কৃত “গোবীজ টিকা” নামক পুস্তকের ১০২ পৃষ্ঠা হইতে ১৫৬ পৃষ্ঠা দেখ।

ও কলিকাতা প্রভৃতি মহরে টিকা লওয়ার কি পার্থক্য আছে, তাহা আমরা অত্র স্থানে সবিস্তারে উল্লেখ করিয়াছি। (২) গোবসন্তবীজ টিকা বা ইংরেজী টিকা—ইহা জেনার নামক একজন ইংলণ্ডের ডাক্তার প্রথমে আবিষ্কার করেন বলিয়া সর্বত্র প্রচারিত আছে। এই গোবসন্তবীজ টিকাই আজ কাল রাজাজ্ঞায়, ইউরোপে ও ভারতবর্ষে প্রচলিত আছে। আমরা প্রথমতঃ ডাক্তারি বই হইতে বাঙ্গলা টিকার বিরুদ্ধে ও ইংরেজী টিকার সাপক্ষে যে যে যুক্তি প্রদর্শন করা হইয়াছে তাহার উল্লেখ করিব ও পরে উভয়ের সমালোচনা করিব।

৬ পুলিন চন্দ্র সান্যাল এম্, বি, তাঁহার প্রণীত “চিকিৎসা-কল্পতরু” নামক পুস্তকে লিখিয়াছেন—

“ইংলণ্ডেব গ্নেস্টার প্রদেশের ডাক্তার জেনার সাহেব গোবসন্তের টিকার আবিষ্কার করেন। জেনার সাহেব দেখিলেন যে, (১) গোয়ালাদের মধ্যে যাহাদের গোবসন্ত বাহির হইত, তাহাদের আর মনুষ্যবসন্ত বাহির হইতে পারিত না। তিনি আরও দেখিলেন যে (২) গোবসন্ত মনুষ্যবসন্ত অপেক্ষা অনেক মৃদু। ইহা দেখিয়া তাঁহার মনে গোবসন্তবীজ দ্বারা টিকা দেওয়ার প্রথা প্রথমে উদয় হয়।” * * *

* * * * *

“(১) যদি প্রথম বারের টিকা দেওয়ায় বসন্ত ভাল হইয়া না উঠে, তবে, দ্বিতীয় বার টিকা দেওয়ার দরকার হয়। (২) প্রথমে টিকা ভাল হইলেও, যৌবনে আর একবার টিকা লওয়া উচিত। (৩) কেহ কেহ বলেন প্রত্যেক ৫ম বা ৭ম বৎসরে একবার করিয়া টিকা লওয়া উচিত।” * * *

* * * * *

“(১) দ্বিতীয় বারের টিকায় এরিসিপেলাস্ (নিসর্প বা বসন্ত-জাতীয় একপ্রকার উগ্রধারারোগ) হওয়ার সম্ভাবনা খুব বেশী থাকে। (২) দ্বিতীয় বারের টিকায় ২।১ জন বোগীর মূর্ছাও হয়। কেন হয় বলা

যায় না। (৩) দ্বিতীয় বারের টিকায়, প্রথম বারের অপেক্ষা বেদনা ও জ্বর প্রভৃতি বেশী হয়।”

মন্তব্য—উপরোক্ত কথাগুলি সমস্তই যে ইংরেজী টিকার সম্বন্ধে হইতেছে, ইহা বলা বাহুল্য মাত্র।

ভিষকদর্পণে এইরূপ আছে—(লেখক শ্রীযুক্ত সতীশ চন্দ্র দে এম, এ, এম, বি। ভিষকদর্পণ, ১১শ সংখ্যা, জানুয়ারী ১৯০১ সাল দেখ)।

“দেশীয় টিকায় (বাঙ্গলা টিকায়) যদিও স্বাভাবিক বসন্তের ত্রায় অধিক মৃত্যু বা কুফল দেখা যাইত না, তথাপি ইহার কয়েকটা দোষ আছে। (১) কোন কোন স্থলে রোগীর শরীরের অবস্থা এরূপ থাকে যে, দেশীয় টিকা লইলেও স্বাভাবিক বসন্তরোগের ত্রায় সমস্ত লক্ষণ দেখা দেয় এবং কোন কোন সময়ে মৃত্যুও হইতে পারে। (২) দেশীয় টিকার মুখে চিরকাল দাগ থাকে এবং চক্ষুও অন্ধ হইয়া যাইতে পারে। * (৩) দেশী-টিকা লইলে সে বাটার ও নিকটবর্তী স্থানের লোকদের মধ্যে বসন্তরোগ বিস্তৃত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে, এই শেবোক্ত কারণে, এখন দেশীটিকা (বাঙ্গলা টিকা) আইন অনুসারে নিষিদ্ধ ও দণ্ডনীয় হইয়াছে। † (৪) বাঙ্গলা টিকায় শতকরা ২।৩ জনের মৃত্যু হয়।”

* * * * *

“জেনার সাহেব প্রথমে প্রাণিগণের উপর গোবসন্তবীজ টিকার সত্যের

* বোধ হয় লেখক মহাশয়ের উদ্দেশ্য এই যে, বাঙ্গলা টিকা লইলে, টিকার স্থান ব্যতীতও যে ৪।৫টা বসন্ত শরীরে বাহির হয়, তাহার কোন কোনটা মুখে হইলে চিরকাল মুখে দাগ থাকে; আর কোন কোনটা চক্ষুতে হইলে চক্ষু অন্ধও হইতে পারে।

† কোন কোন ডাক্তার বলেন যে, সংক্রামক হওয়ার ভয়ে, গ্রাম শুদ্ধ লোককে একসময়ে বাঙ্গলা টিকা দিত। (শ্রীযুক্ত চন্দ্র শেখর কালী কৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-বিধান দেখ)। গ্রামশুদ্ধ লোককে একত্র বাঙ্গলা টিকা দেওয়ার প্রকৃত উদ্দেশ্য কি, তাহা আমরা যথাস্থানে পরে বিবৃত করিয়াছি।

পরীক্ষা করেন ও পরে মামুঘের উপর পরীক্ষা করেন। (১) তিনি দেখিলেন যে, টিকা দেওয়ার স্থান ব্যতীত অত্র কোন স্থানে কোন প্রকার কণ্ডু নির্গত হয় না। * (২) পরন্তু সেই সকল লোককেই পরে বসন্ত-রোগের বিষম্বারা টিকা দিলে ইহাদের বসন্তরোগও হয় না।”

* * * * *

“গোবীজ টিকার স্মৃতি এই যে, (১) ইহাতে বসন্ত হইতে সম্পূর্ণ মুক্তি পাওয়া যায় অর্থাৎ স্বাভাবিক ও কৃত্রিম উপায়ে বসন্ত হইলে (বঙ্গলা টিকা লইলে) আর যেমন বসন্ত হইবার ভয় থাকে না, গোবীজ টিকা দিলেও সেইরূপ এবং ততদিন বসন্ত হইবার সম্ভাবনা থাকে না। (২) মৃত্তভাবে রোগ হয় বলিয়া মুক্তির পরিমাণ বা সময় কম হয় না। (৩) নিকটবর্তী ব্যক্তিদিগের মধ্যে, বসন্তরোগ বিস্তারের কোনও অশঙ্কা থাকে না। (৪) ইহাতে মৃত্যুর আশঙ্কা নাই (অর্থাৎ ইংরেজী টিকা লইবার দরুণ কাহারও মৃত্যু হয় না)।”

অবশ্য উপরোক্ত দেশীয় ডাক্তার মহাশয়দিগের বর্ণিত বিবরণ, আমরা, পাশ্চাত্য সাহেব ডাক্তার মহাশয়দিগের মতেরই প্রতিধ্বনি বলিয়া গ্রহণ করিতে পারি। কারণ, দেশীয় ডাক্তার মহাশয়েরা তাঁহাদের মুখে শুনিয়া অথবা তাঁহাদিগের লিখিত বই দেখিয়াই নিজেদের প্রবন্ধ লিখিয়াছেন সন্দেহ নাই।

যাহাউক, আমরা ডাক্তার জেনার সাহেবকৃত গোবসন্তবীজ টিকা আবিষ্কারের বিষয় হইতেই আমাদের সমালোচনা আরম্ভ করিব।

১। ডাক্তার জেনার সাহেবের গোবসন্তবীজ টিকা আবিষ্কার।

ইংরেজী টিকা জেনার নামক একজন ইংলণ্ডবাসী ডাক্তার প্রথমে

* বঙ্গলা টিকা লইলে, টিকার স্থান ব্যতীতও ৪।৫টা কি ২।৪টা বসন্ত-শরীরের নানা স্থানে বাহির হয়। ঐরূপ যে হওয়াই উচিত, তাহা আমরা যথাস্থানে পরে প্রদর্শন করিয়াছি।

আবিষ্কার করেন বলিয়া ইউরোপে এবং আজকাল ভারতবর্ষেও প্রচারিত আছে। ফলতঃ ইউরোপে, ডাক্তার জেনার'ই প্রথমে ইহা আবিষ্কার করেন সন্দেহ নাই। কিন্তু এদেশে পূর্বেও যে উহা প্রচলিত ছিল, তাহার প্রমাণ পাওয়া যায়।

মধ্যযুগে নানা সময়ে, রাজনৈতিক ও অন্তর্গত নানা প্রকারের গোলমাল হওয়ার দরুণ, ভারতের সাহিত্য বিজ্ঞান প্রভৃতির অবস্থা একরূপ তমসাবৃত হয় যে, কোথায় কি ছিল বা আছে, তাহা খুঁজিয়া বাহির করা বড়ই কঠিন। * অল্প দিন হইল ইংলণ্ডের ফ্রেজার নামক একটা বিখ্যাত

* চরক, শূশ্রুত প্রভৃতি গ্রন্থে উল্লিখিত আয়ুর্বেদীয় অনেক গ্রন্থ এখন আর পাওয়া যায় না। যে কেমিষ্ট্রি বিদ্যার আলোকে আজ কাল পাশ্চাত্য জগৎ উদ্ভাসিত, সেই কেমিষ্ট্রি বিদ্যা ত এদেশে ছিলই, অধিকন্তু, মহাভারতাদি পাঠে ইহাও জানা যায় যে, কেমিষ্ট্রি বিদ্যার তুল্য অল্প কোন বিদ্যাও পূর্বকালীন ঋষিরা অবগত ছিলেন। যথা—

“বয়ঃ কিরাঠৈঃ সহিতা পচ্ছামো গিরিমুত্তরম্।

ব্রাহ্মণৈর্দেব কঠৈশ্চ বিদ্যা-চক্রক-বার্ত্তিকৈঃ ॥

কুঞ্জভূতঃ গিরিঃ সর্বমভিতো গন্ধমাদনম্।

দীপ্যমানৌষধিগণঃ সিদ্ধগন্ধর্কসেবিতম্ ॥

তত্রাপশ্যাম বৈ সর্কে মধুপীতকমাক্ষিকম্।

মল্লপ্রপাতে বিষমে নিবিষ্টঃ কুস্তসশ্লিতম্ ॥

আশীবিধৈরক্ষ্যমাণঃ কুবেরদমিতঃ ভূশম্।

যৎপ্রাপ্য পুরুষো মর্ন্তোহপ্যমরত্বং নিবচ্ছতি ॥

অচক্ষুর্লভতে চক্ষুর্ভ্রূঙ্কোভবতি বৈ যুবা।

ইতি তে কথয়ন্তিস্ম ব্রাহ্মণা চক্রসাধকঃ ॥

ততঃ কিন্নাতা তদৃষ্ট্বা প্রার্থয়ন্তো মহীপতে।

বিনেত্তুর্বিষমে তস্মিন্ সসর্পে গিরি-ঋষয়ে ॥”

(মহাভারত, উদ্যোগ পর্ব, ৬৪ অধ্যায়)

বিহ্বল বলিতেছেন হে মহাবাজ! আমরা একবার চক্রবিদ্যা প্রিয় দেবমদুশ ব্রাহ্মণ-

ডাক্তার, না কি, আবিষ্কার করিয়াছেন যে সর্প-বিষেব সহিত পিত্তের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে—জাত্ব পিত্ত সর্প বিষের প্রধান প্রতিষেধক অর্থাৎ সর্প বিষের ক্রিয়া পিত্তদ্বারা নিবারিত হইয়া থাকে। এইটী তিনি আবিষ্কার করিয়া কয়েকটা প্রাণীর শোণিতে সর্পবিষ দিয়া, পরে জন্তুর পিত্ত পিচ্কারী করিয়া তাহাদেরই শোণিতে সংযুক্ত করিয়া দেখিয়াছেন যে, সেই জন্তু কয়টা মৃত্যু মুখ হইতে রক্ষা পাইয়াছে অর্থাৎ সর্পবিষের প্রাণনাশক শক্তি বার্থ হইয়াছে। (স্বাস্থ্য পত্রিকা, ৩য় খণ্ড, ১২ সংখ্যা দেখ)।

আয়ুর্বেদ সমালোচনা করিলে বুঝা যায় যে, বহু পূর্বকালেও সর্পবিষের সহিত পিত্তের, বিশেষতঃ বিশেষ বিশেষ জন্তুর পিত্তের সম্বন্ধ ভারতে নির্ণীত হইয়া ছিল এবং নির্ণীত হইবার পর, আয়ুর্বেদের ঔষধ কাণ্ডের উজ্জ্বলতম রত্ন সূচিকাতরগাদি ঔষধ প্রস্তুত হইয়া এ যাবৎ যে কত মুমূর্ষুরোগীর জীবন দান করিয়াছে, তাহার ইয়ত্তা করা যায় না। আয়ুর্বেদের তাত্ত্বিক ঔষধাদির মধ্যে বটিকাদি তৈয়ার করিতে হইলে

দিগের সমভিব্যাহারে ও কিরাতদিগের সঙ্গে উত্তর পর্বতে গিয়াছিলাম। সেই গন্ধমাদন পর্বত লতাকুলে আবৃত ও তাহার সর্বত্রই দীপ্যমান ঔষধি সমূহে পরিপূর্ণ রহিয়াছে। তাহার একস্থানে কুম্ভপ্রমাণ ও মধুর স্নায় পিত্তলবণবিশিষ্ট পীতমাক্ষিক দেখিতে পাইলাম। সেই স্থানটী নিতান্ত দুর্গম। কুবেরের প্রিয় সেই বস্তুরাশি আশীবিষ সর্পকর্তৃক রক্ষিত হইতেছে। চক্ষুসাধক ব্রাহ্মণেরা সেই দ্রব্য দেখিয়া বলিলেন যে, মানুষ এই দ্রব্য পাইলে অমর হইতে পারে, অন্ধের চক্ষু হইতে পারে এবং বৃদ্ধ যুবা হইতে পারে। ইহা শুনিয়া কিরাতগণ সেই বস্তু লইবার ইচ্ছা করিয়া, সেই সর্প গিরিগহ্বরে প্রবেশ করতঃ সর্পকর্তৃক বিনষ্ট হইয়া ছিল।

বিদ্বরের এই উক্তিতে যে “চক্ষুবার্তিক” ও “চক্ষুসাধক” এই দুইটা শব্দ আছে, টীকাকার নীলকণ্ঠ উহার এইরূপ অর্থ করেন—“বিদ্যা যন্ত্রমন্ত্রাদি রূপা। চক্ষুকা ঔষধ সাধনানি। তদ্বার্জ্যপ্রিয়া ব্রাহ্মণাঃ তৈঃ।” মিশ্র প্রভৃতি টীকাকারগণ এইরূপ ব্যাখ্যা করেন, যথা—“চক্ষুঃ ঔষধিবিদ্যাবিশেষঃ। তৎসাধকাস্ত্রচিকিৎসকা ব্রাহ্মণাঃ।” ইহাতে বোধ হয় চক্ষুবিদ্যা কেমিলি বই শব্দরূপ মন্ত্র কোন বিদ্যা। (আয়ুর্বেদ সমালোচনী দেখ)।

প্রায়ই কতকগুলি ধাতু ও গাছগাছড়া দ্রব্যের দরকার হয়। ঐ সকল দ্রব্য একত্র মিশ্রিত করিয়া অমুক অমুক দ্রব্যের রসের দ্বারা ভাবনা দিয়া * অথবা অমুক দ্রব্যের রসের সহিত মর্দন করিয়া বড়ী তৈয়ার করা হইয়া থাকে। যেমন, “মৃত্যুঞ্জয় রস” নামক জরের ঔষধে হিন্দুল, মিঠাবিষ প্রভৃতি কয়েকটা পদার্থ যথা মাত্রায় ওজন করিয়া লইয়া আদার রস দ্বারা মর্দন করিয়া, বড়ী প্রস্তুত করা হইয়া থাকে। একটু বিশেষ লক্ষ্য করিলে দেখা যায় যে, বটিকাদির মধ্যে যে যে ঔষধে অগ্নাস্ত্র দ্রব্যের সংঙ্গে সর্পবিষ মিশ্রিত করিবার বিধি আছে, সেই সেই ঔষধেই, জাস্তব পিত্তের ব্যবহারেরও বিধি আছে। যথা,—“সূচিকাভরণ রস” নামক ঔষধে, আদার রস প্রভৃতি সাধারণ দ্রব্যের রসের দ্বারা ভাবনা না

* ভাবনা—“দ্রবেন যাবতা সমাক্ চূর্ণং সৰ্বং স্নাতং ভবেৎ ।

ভাবনায়ঃ প্রমাণস্ত চূর্ণেপ্রোক্তং ভিষগ্‌বরৈঃ ॥

ভাবাদ্রব্যসমং কাথ্যং কাথাদষ্টগুণং জলম্ ।

অষ্টাংশশোধিতঃ কাথো ভাব্যানাং তেন ভাবনা ॥

দিবা দিবাতেপে শুক্‌ং রাত্ৰৌ রাত্ৰৌ নিবাসয়েৎ ।

শুক্‌ং চূর্ণাকৃতং দ্রব্যং সপ্তাহং ভাবনাবিধিঃ ॥”

আয়ুর্বেদ বিজ্ঞানম্ ।

অর্থাৎ ঔষধীয় দ্রব্যগুলি কোন দ্রব্যের রসের বা কাথের (পাচনের, যেমন—আদার রস বা শুঁঠের পাচনের) সহিত একরূপভাবে মিশাইবে যেন দ্রব্যগুলি সবে মাত্র ভিজা ভিজা হয় (Just soak করে) অর্থাৎ রস যেন বেশী না হয়। এইরূপে রস মিশাইয়া, উহার দিবাভাগে রোদ্রে শুক্‌ ও রাত্রে শিশিরে সিক্ত করার নাম ভাবনা দেওয়া। ঔষধীয় দ্রব্যগুলি কোন রসের সহিত ৩ দিন, ৭ দিন, ১৪ দিন, ২১দিন ইত্যাদি ক্রমে ভাবনা দিতে হয়। যেমন সূতিকা চাষ করিয়া, একবার রোদ্রে শুক্‌ ও অন্ত্যবার বৃষ্টিতে ভিজাইলে, উহার উর্বরতাশক্তির বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ ঔষধীয় দ্রব্য ভাবনাদ্বারা, বিশেষরূপে বীৰ্যবান্ হইয়া থাকে এবং ক্ষেত্রে বপন করা মাত্র ফল উৎপাদন করিয়া থাকে। অবশ্য ভাবনা দেওয়ার অন্ত্যস্ত উদ্দেশ্যও আছে, কিন্তু এখানে উহাদের উল্লেখ করা বাহ্যল্য মাত্র।

দিয়া তৎপরিবর্তে পঞ্চপিত্তের ভাবনা দেওয়ার বিধি আছে। ময়ূর, বরাহ, রুইমংস্র, ছাগল ও মহিষ এই পঞ্চ জন্তুর পিত্তের নাম পঞ্চপিত্ত। পঞ্চপিত্তের ভাবনাতে সর্পবিষের প্রাণনাশক-শক্তি নষ্ট হইয়া মৃত সঞ্জীবন শক্তির বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এতদ্বারা পাঠক বৃত্তিতে পারিলেন যে, সর্পবিষের সহিত পিত্তের সম্বন্ধ ফ্রেঞ্জার সাহেবই আবিষ্কার করিয়াছেন, কি, হাজার হাজার বৎসর পূর্বে ঐ সম্বন্ধ ভারতে নির্গীত হইয়াছিল। * অবশ্য পাশ্চাত্য দেশে, ফ্রেঞ্জার সাহেবই প্রথমে উক্ত সম্বন্ধ আবিষ্কার করিয়াছেন, সন্দেহ নাই। ডাক্তার জেনার সাহেব যে গোবসন্তবীজ দ্বারা টিকা দেওয়ার প্রথা প্রথমে আবিষ্কার করেন বলিয়া প্রসিদ্ধ হইয়াছেন, তাহাও বহু পূর্বকালে এদেশে প্রচলিত ছিল। যথা—

“ধেমুস্ত্র মসুরী বা নরাণাঞ্চ মসুরিকা।

শস্ত্রেণোৎকৃত্য তৎপুয়ং বাহুমূলে বিচারয়েৎ।

তৎপুয়ং রক্তমিলিতং ফোটজরকরং ভবেৎ ॥”

(ধমুস্তরীকৃত শাস্ত্রেয় গ্রন্থ ।)

অর্থাৎ গরুর স্তনে উৎপন্ন বসন্ত অথবা মনুঘ্রশরীরে উৎপন্ন বসন্ত হইতে অস্ত্রদ্বারা বীজ লইয়া, মানুষের বাহুমূলে প্রবেশ করাইতে হইবে।

* ভাগলপুর ডিভিসনের ভূতপূর্ব কমিশনার শ্রীযুক্ত স্ট্রাইন সাহেব বলেন—

“It is wonderful to note the comparatively advanced views held by the sages of your country and how completely they had anticipated discoveries which we moderns flatter ourselves as due to the enlightenment of this age.”

“ইহা অতি আশ্চর্যের বিষয় যে, আপনাদের ঋষিগণ বহুশতাব্দী পূর্বে যে সকল বিষয় জ্ঞাত হইয়াছিলেন, পাশ্চাত্য দেশবাসী ও সভ্যতাভিমानी আমরা সেই সকল বিষয়ের আবিষ্কারক বলিয়া এখন গর্ব করি।” (৮ কবিরাজ অধিনাশ চল্ল কবিরত্নের ঔষধালয়ের মূল্যনিরূপণ পত্রিকা দেখ)।

এই পূঁজ (বীজ) টিকাগ্রহীতার রক্তের সহিত মিলিত হইলেই সফোটক-
জর উৎপন্ন হয়। ইউরোপে টিকার জন্ম আঙ্গকাল পূঁজ ব্যবহার না
করিয়া জলবৎ বীজদ্বারা টিকা দেওয়ার প্রথা চলিত হইয়াছে। এই প্রথাও
এদেশে পূর্বেকালে প্রচলিত ছিল। যথা,—

“ধেমুস্তত্ত্ব মসুরী বা নরাণাঞ্চ মসুরিকা।

তজ্জলং বাহুম্লাচ্চ শস্ত্রাস্তেন গৃহীতবান্ ॥

বাহুম্লেচ শস্ত্রেণ রক্তোৎপত্তিকরেণ চ।

তজ্জলং রক্তমিলিতং সফোটকজরসম্ভবম্ ॥”

(মহেন্দ্র নাথ ভট্টাচার্য্য কৃত “গোবীজ টিকা” নামক পুস্তক, ৬ বিনোদ
লাল সেন কৃত আয়ুর্বেদ বিজ্ঞান, ৪র্থ খণ্ড, ১৭৮ পৃষ্ঠা)।

অর্থাৎ মানুষের বাহুমূলে ও ধেমুর স্তনোপরি যে বসন্ত হয়, অস্ত্রদ্বারা
ক্ষত করিয়া তন্মধ্যহইতে জলবৎ বীজ গ্রহণ করিবে। অস্ত্রদ্বারা টিকা-
গ্রহীতার বাহুমূলের রক্ত বাহির করিয়া, তাহার সহিত উক্ত বীজ মিলিত
করিয়া দিলে, সফোটকজর উৎপন্ন হয়।

যদিও চরক, সূশ্রুত, ও ভাবপ্রকাশাদি কোন প্রচলিত আয়ুর্বেদ গ্রন্থে
টিকার উল্লেখ নাই সত্য, তথাপি ধনুস্তরীকৃত শাস্ত্রেয় গ্রন্থে উক্ত দুই
শ্লোকের উল্লেখ থাকাই উহাদের প্রাচীনত্ব সম্বন্ধে যথেষ্ট প্রমাণ এবং
উহা অবিশ্বাস করিবার কোন কারণ দেখা যায় না। এই দুই শ্লোকে
মানুষের বসন্ত ও গোবসন্ত উভয় প্রকার বসন্ত হইতেই বীজ সংগ্রহ করি-
বার বিধান আছে। বাঙ্গলা টিকা যে অতি প্রাচীন কালে ভারতে
প্রচলিত ছিল, তাহা আমরা এই বই’র “বসন্তরোগে টিকা দেওয়া”র
অধ্যায়ে বিবৃত করিয়াছি। যখন আমরা দেখি যে বাঙ্গলা টিকা মাত্র
৩০১৩৫ বৎসর হইল এই দেশ হইতে উঠিয়া গিয়াছে এবং ইংরেজ গভর্নমেন্ট
উহা উঠাইয়া দিবার সময় গোবসন্তবীজ টিকার প্রচলন এদেশে ছিল না,
প্রত্যুত এদেশেও গোবসন্তবীজ টিকা ডাক্তার জেনারেল আবিষ্কার বলিয়াই

গৃহীত হইয়াছে, তখন সহজেই ইহা বুঝা যায় যে, বাঙ্গলা টিকাও এদেশে বহুকাল, বহুযুগ পর্য্যন্ত চলিয়া আসিতে ছিল। আর, গোবীজ টিকা বাঙ্গলা টিকারও অনেক পূর্বে প্রচলিত ছিল ও বহুকাল যাবত রহিতও হইয়াছিল বলিয়া এদেশীয়েরা গোবীজ টিকার সম্বন্ধে কোন খবর রাখিত না।

যাহাহউক, অতি পূর্বেকালে পূর্বোক্তরূপে গোবীজ দ্বারা টিকা দেওয়ার পদ্ধতি প্রচলিত থাকিলেও, বহুদিনের পরীক্ষার ফলাফল দেখিয়া, উহার অনুপকারিতা বা অনুপযোগিতা উপলব্ধি করিয়া, বর্তমান কালের অনেক পূর্বেই, শাস্ত্রকারগণ, গোবসম্ভবোজদ্বারা টিকা দেওয়ার প্রথা রহিত করিয়া, বাঙ্গলা টিকার প্রাধান্ত সংস্থাপন করিয়া গিয়াছিলেন, এরূপ অনুমান করা বোধ হয় অসঙ্গত নহে। দেখা যায় যে, বহুদিন যাবত যে ব্যবস্থা সমাজে প্রচলিত থাকে, তাহার একটা না একটা উপকারিতা আছেই। যে নিয়মে বহু লোকের অনিষ্ট হয় বা যে নিয়মে সমাজের কোন উপকার হয় না, সেই নিয়মই কালে লোপ পাইয়া ভাল নিয়মটা বিধিবদ্ধ হয়। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, পূর্বে গোবীজ টিকা এদেশে প্রচলিত ছিল ইহা স্বীকার করিলাম এবং উহার অনুপযোগিতা দেখিয়া, উহা রহিত করা হইয়া ছিল, অধিকন্তু বাঙ্গলা টিকা প্রবর্তিত করা হইয়া ছিল, ইহাও স্বীকার করিলাম। কিন্তু, গোবীজ টিকার অনুপযোগিতা দেখিয়া যেমন উহা উঠাইয়া দেওয়া হইয়াছিল কার্যক্ষেত্রে বাঙ্গলা টিকার ফলাফল পূর্বের টিকার অনুপযোগিতা হইতেও অধিকতর অনিষ্টকর বলিয়া প্রমাণিত হওয়ায়, এখন বাঙ্গলা টিকা রহিত করিয়া, পূর্বে অনুপযোগী বলিয়া স্থিরীকৃত গোবীজ টিকাই প্রচলন করা অধিকতর মঙ্গলকর বিবেচিত হওয়ায়, উহার প্রচলন করা হইয়াছে। বাস্তবিক তাহা কিন্তু আমাদের মনে হয় না। ইউরোপে ইংরেজী টিকার অস্তিত্বই ছিল না। জেনার সাহেব বেই উহার আবিষ্কার করিলেন, অমনিই নূতন ও আপাতরম্য বলিয়া উহা সর্বত্র গৃহীত হইয়াছে। আপাততঃ উক্ত টিকা লইতে কোনই

কষ্ট নাই। কোন নিয়ম পালন করিতে হয় না। জরজারি জ্বালা বম্বুণাদি বিশেষ কিছুই ভোগ করিতে হয় না। ইংরেজী টিকার এই সকল সুবিধা থাকিলেও, যখন আমরা ইংরেজী টিকার সুবিধা অসুবিধার ও বাঙ্গলা টিকার ইষ্টানিষ্টের বিষয় ভাবি, তখন সর্বদাই কালিদাসের সেই “অল্পশ্রু হেতোর্বহ হাতুমিচ্ছন” শ্লোকাংশটি আমাদের মনে পড়ে। যাহা হউক, এখন আবার অনেক ডাক্তার ইংরেজী টিকার অনুপযোগিতার বিষয় উপলব্ধি করিয়া প্রত্যেক ৫ম বা ৭ম বৎসরে, আজীবন ইংরেজী টিকা গ্রহণ করিবার উপদেশ দিতেছেন।

২। ইংরেজী টিকার সুবিধা।

ডাক্তারগণ বলেন যে, ‘ইংরেজী টিকা লইলে বসন্ত হইতে সম্পূর্ণ মুক্তি পাওয়া যায় অর্থাৎ স্বাভাবিক বসন্ত হইলে বা কৃত্রিম উপায়ে বসন্ত হইলে (বাঙ্গলাটিকা লইলে) যেমন আর বসন্ত হইবার ভয় থাকে না, গোবীজ টিকা দিলেও সেইরূপ এবং ততদিন বসন্ত রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। মৃদুভাবে রোগ হয় বলিয়া (টিকা উঠে বলিয়া) মুক্তির পরিমাণ বা সময় কম হয় না’। ইহার উত্তর দিতে বোধ হয় আমাদেরকে বেশী প্রশ্নাস পাইতে হইবে না। কারণ, গোবীজটিকা যদিও বাঙ্গলা টিকার মত উগ্র নয় এবং কাজেই উহা লইতে টিকা-গ্রহীতার কষ্ট কম হয়, তথাপি বাঙ্গলাটিকা লইলে বসন্তরোগে আক্রান্ত না হওয়া যত নিশ্চিত (এমন কি সম্পূর্ণ নিশ্চিত বলিলেও দোষ হয় না), ইংরেজীটিকার ফল তত নিশ্চিত নহে। প্রতিবারে বসন্তরোগের প্রকোপের সময়েই তাহার পরিচয় পাওয়া যায়। বিশেষতঃ এবারে কলিকাতায় বসন্তের মহামারীই তাহার সাক্ষ্য প্রদান করিয়াছে। * পূর্বে যাহাদের ইংরেজী টিকা হইয়াছে, তাহাদেরও

* কেহ কেহ এরূপও মত প্রকাশ করেন যে, ইংরেজী টিকা লওয়ার দরুনই আজ কাল বসন্তের প্রকোপ এত বৃদ্ধি পাইয়াছে এবং লোকে এত শীঘ্র শীঘ্র বসন্তধারা পুনঃ

অনেকে বসন্তদ্বারা আক্রান্ত হইয়াছেন এবং অনেকে মারাও গিয়াছেন। আর, মহামারীর সময় ইংরেজী টিকা লইবার পর ১০।১২ দিনের মধ্যে বসন্ত উদ্ভিগ্না মারা পড়িয়াছে এরূপ কয়েকটা ঘটনা আমাদের জ্ঞাতসারেও ঘটিয়াছে। কেহ কেহ বলিবেন যে উহাদিগকে টিকা না দিলেও উহাদের বসন্ত হইত এবং বসন্তের প্রচ্ছন্নাবস্থার সময়ে টিকা লইয়াছে বলিয়া টিকার বদনাম হইয়াছে। বাঙ্গলাটিকা লওয়ার সময় শতকরা ২।৩ জন মরে বলিয়া যে আমরা ডাক্তারি রিপোর্টে পাই, তাহাও কি তদ্বিধ কারণে হইতে পারে না? আমরা অনেক বৃদ্ধলোককে জিজ্ঞাসা করিয়া জানিয়াছি যে, বাঙ্গলাটিকা লওয়ার সময় বসন্ত হইয়া মারা গিয়াছে বলিয়া তাঁহারা শুনে নাই। তবে হাজারের মধ্যে ২।১ জন মরিলেও মরিতে পারে।

ইংরেজী টিকা লওয়ার সুবিধার বিষয়ে ডাক্তারগণ আরও বলেন যে “ইংরেজী টিকা লওয়ার দরুণ কাহারও মৃত্যু হয় না। কিন্তু বাঙ্গলা টিকা লইলে কোন কোন স্থলে মৃত্যুও হইতে পারে, কেহ কেহ অন্ধও হইতে পারে।” ইহার উত্তর এই যে, বাঙ্গলাটিকা লইলে যেমন কোন কোন স্থলে বসন্ত হইয়া মৃত্যু হয়, ইংরেজী টিকা লইলেও ত কোন কোন স্থলে বসন্ত হইয়া মৃত্যু হইতে দেখা যায়। এই বিষয় আমরা ইতি পূর্বেই একবার উল্লেখ করিয়াছি। তবে, মৃত্যুবীৰ্য্য বলিয়া ইংরেজী টিকা লইলে বসন্ত হইয়া মৃত্যু হওয়ার আশঙ্কা কম হইতে পারে। কিন্তু, ইংরেজী টিকা লইলে শতকরা ১০০ জনেরই পুনরায় বসন্ত দ্বারা আক্রান্ত ও বিপন্ন হইবার যে ভয় আছে উহা ডাক্তারগণের কথা দ্বারাই প্রতিপন্ন হয়। কারণ, তাঁহাদের মধ্যে কেহ কেহ বলেন যে জীবনে ২ বার টিকা লইতে হইবে, আবার, কেহ কেহ বলেন যে প্রত্যেক ৫ম বা ৭ম বৎসর অন্তর পুনঃ আক্রান্ত হইতেছে। তাঁহারা বলেন যে, ইংরেজী টিকা বসন্তের আক্রমণের ত বাধা দিতে পারেই না, অধিকন্তু উপকারের পরিবর্তে স্বীয় অস্বাভাবিক উত্তেজনা দ্বারা সেহকে আরও বসন্তরোগ-প্রবণ করিয়া তুলে।

আজীবন টিকা লইতে হইবে,—অর্থাৎ কোন কথারই যেন নিশ্চয়তা নাই ! তবে, যতক্ষণ পর্য্যন্ত নিশ্চয় করিয়া কিছু ঠিক না হইতেছে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ইংরেজী টিকাই ভাল, আর বাঙ্গলা টিকাই অপকারক, ইহা কি প্রকারে বলিতে পারি ? ১০০ জনের মধ্যে সকলেরই যদি বসন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে বা তাহাদের মধ্যে কতক লোক ইংরেজী টিকা লওয়া সত্ত্বেও বসন্তরোগে মারা পড়ে, তবে “ইংরেজী টিকা লওয়ার দক্ষণ কাহারও মৃত্যু হয় না” ইহা কি উক্ত টিকার গুণ বলিতে হইবে ? উক্ত মৃত্যু টিকা লইলে যেমন মৃত্যু হয় না, টিকা না লইলেও ত কেহ ব্যারাম না হওয়া পর্য্যন্ত মরে না। এদেশের সর্বসাধারণেরই বিশ্বাস যে বাঙ্গলাটিকা লইলে, আর এজীবনে কাহারও বসন্ত হয় না। তবে কদাচিৎ ছই একজনের হইতেও পারে। এখানে একটা আপত্তি এই হইতে পারে যে, বাঙ্গলা টিকা লইলে হাজার করা ২।১ জনেরও যদি বসন্ত হইয়া মৃত্যু হয়, তবে লোকে উক্ত টিকা লইবে কেন ? ইহার উত্তর এই যে যখন ইংরেজী টিকা বাস্তবিক বসন্তের প্রতিষেধক কি না এবং প্রতিষেধক হইলেও গ্রীষ্মপ্রধান দেশে—যেখানে শীতপ্রধান দেশ অপেক্ষা বসন্তের প্রাচুর্য্য বেশী, তথায় ঐরূপ মৃত্যুবীৰ্য্যাটিকা কার্য্যকরী কি না তাহা এখনও নিঃশেষে স্থিরীকৃত হয় নাই, তখন আমাদের মনে হয় যে টিকা লওয়ার বিষয়ে যাহার যেরূপ টিকা লওয়ার ইচ্ছা, সেই বিষয়ে তাহাদিগকে স্বাধীনতা দেওয়া মন্দ নহে।

ইংরেজী টিকার সাপক্ষে আর একটা যুক্তি এই আছে যে উহা লওয়ার পর ভবিষ্যতে বসন্ত হইতে পারে বটে, কিন্তু সেই বসন্ত মারাত্মক হয় না। এ কথার বাস্তবিক কোন সারবত্তা আছে কি না, তাহার প্রমাণ আমরা এ পর্য্যন্ত পাই নাই। আর, এবারে কলিকাতার মহামারীই ঐ যুক্তির বিরুদ্ধে সাক্ষ্য দিয়াছে।

৩। বাঙ্গলা টিকা দেওয়ার অনুবিধা।

ডাক্তারগণ বলেন যে, “কোন কোন স্থলে রোগীর শরীরের অবস্থা এরূপ থাকে যে, দেশী টিকা লইলেও স্বাভাবিক বসন্তের ছায় সমস্ত লক্ষণ দেখা দেয় এবং কোন কোন সময়ে মৃত্যুও হইতে পারে।” ইহার উত্তর আমরা ইতিপূর্বেই একপ্রকার দিয়াছি। অর্থাৎ এরূপ ঘটনা উভয় প্রকারের টিকাতেই ঘটিতে পারে। বাঙ্গলাটিকায় টিকা দেওয়ার স্থান ব্যতীতও শরীরে ২৪।১০টা বসন্ত বাহির হয় সত্য, কিন্তু উহার মূহ-প্রকৃতির। টিকা দেওয়ার উদ্দেশ্যই হইল, শরীরে ঐ মূহ-প্রকৃতির কৃত্রিম বসন্ত উৎপাদন করা। বসন্ত একবার হইলে জীবনে আর প্রায় দ্বিতীয়বার হয় না, বসন্তের প্রকৃতির এই পরিচয় পাইয়াই টিকা দেওয়ার প্রথা চলিত হইয়াছে। বাঙ্গলাটিকায় আদত বসন্ত উঠে অথচ আদত বসন্ত হইতে উহা মূহ-প্রকৃতির হয় এবং এই কারণেই বাঙ্গলাটিকা দেয়। যে উদ্দেশ্যে টিকা দেওয়া হইয়া থাকে যদি তাহাই সিদ্ধ না হয়, তবে ইংরেজী টিকা দিয়া অনর্থক স্বস্থ শরীরকে ব্যস্ত করার দরকারই বা কি, আর লাভই বা কি?

৪। বাঙ্গলাটিকাতে রোগীর কষ্ট বেশী হয়।

ইংরেজী টিকার সহিত তুলনা করিলে বাঙ্গলা টিকায় রোগীর কষ্ট বেশী হয় বলিয়া ডাক্তারগণ বলেন। “কষ্ট বেশী হয়” অর্থে পাঠক সিংহ ব্যাঘ্রাদির মুর্ক্তি মনে মনে অঙ্কিত করিবেন না। মৎস্য ও মাংসাদি আহার ত্যাগ করা ও কয়েক দিন বাটীতে আবদ্ধ হইয়া থাকা ভিন্ন আর বেশী কিছু কষ্ট হয় না। তবে কোন কোন স্থলে জরাদির ভোগ কিছু বেশী হইতে পারে। আর যদিই বা জরাদির ভোগ কিছু বেশী হয়, তাই বলিয়া আদত বসন্তের যন্ত্রণার মত কোন প্রকারের যন্ত্রণাই হয় না। ডাক্তার-মহাশয়দিগের স্মৃতিষ্ক ও স্মৃতির অস্বাভাব সহ করিয়াও যদি ছরস্ত ও

হৃষ্টিকিংস্ত নাশি ঘা হইতে চিরজীবনের জন্ত অব্যাহতি পাওয়া যায়, তবে মন্দই বা কি ? কোন অঙ্গ সম্পূর্ণ ছেদ করিয়াও যদি ভাবী নিশ্চিত মৃত্যু হইতে উদ্ধার পাওয়া যায়, তবে উহার অন্নাধিক যত্নগা একবারের জন্ত সহ্য করা বা ঐরূপ অঙ্গছেদের ক্ষতি স্বীকার করাও বরং ভাল, তথাপি সম্পূর্ণ অঙ্গছেদের কষ্টের বা ক্ষতির ভয়ে, ভাবী অনিষ্টকর মৃৎ ও নামমাত্র অস্ত্রোপচার বোধ হয় প্রার্থনীয় নহে। বসন্তরোগ যেমন ব'নোওল, বাঙ্গলা টিকাও তেমনি বাধা তেঁতুল, তবে একটু বেশী টক্ বোধ হয় এই মাত্র। আর একটু বেশী টক্ বোধ হয় বলিয়াই উহা, বন্তওল কর্তৃক ভয়ানক গলাধরার যত্নগার সহজে প্রতীকার করিতে সমর্থ হয়। রোগ আরাম করিতে হইলে যেমন যথামাত্রায় ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় অর্থাৎ ঔষধের মাত্রা কম বা বেশী হইলে ঔষধ যেমন রোগ দমনে সমর্থ হয় না, প্রত্যুত সময় সময় অনিষ্টও করিতে পারে, টিকা সঙ্কেও সেইরূপ বুদ্ধিতে হইবে। শাস্ত্রে আছে—

“নান্নং হস্ত্যোষধং ব্যাধিং যথান্নাষু মহানলম্।

দোষবচাতিমাত্রং শ্রাৎ শশ্রমতু্যদকং যথা ॥”

অর্থাৎ যেমন অত্যন্ত প্রজ্জ্বলিত অগ্নির উপর, কয়েক ছিটা জল দিলে অগ্নি নির্বাপিত হয় না, তক্রপ মহৎ রোগে অল্পমাত্রায় ঔষধ প্রয়োগ করিলেও ফল হয় না এবং ক্ষেত্রে অধিক জল হইলে যেমন শশ্তের ব্যাঘাত জন্মে, তক্রপ সামান্য রোগে অধিক মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগ করিলেও রোগী বিনাশপ্রাপ্ত হইয়া থাকে।

Shakespear says—“Diseases desperate grown,
By desperate appliances are relieved.
Or none at all.”

উৎকট ব্যারামে যেমন তীব্র ঔষধ প্রয়োগ করার দরকার, প্রতিষেধক ঔষধ সঙ্কেও তেমনি নিশ্চিত-ফলদায়ক ব্যবস্থা করা দরকার।

৫। বাঙ্গলাটিকায় সংক্রামক হইবার ভয় আছে।

ডাক্তারগণ বলেন যে পূর্বে যখন বাঙ্গলা টিকা দিত,ঐ সময়ে সংক্রামক হওয়ার ভয়ে, গ্রামের সমস্ত লোককে একবারে টিকা দেওয়া হইত। আমরা বহুলোকের নিকট বিশেষ অমুসন্ধান করিয়া জানিয়াছি যে, সংক্রামক হওয়ার ভয়েই যে গ্রামশুদ্ধ লোককে একসঙ্গে বাঙ্গলাটিকা দিত তাহা ঠিক নহে। টিকার বীজ সংগ্রহ করার অভাব বশতঃ ঐরূপ করিত। কারণ, কাহারও আদত বসন্ত না হইলে বাঙ্গলা টিকার জন্ত বীজ লওয়া যায় না। আর, বীজ দিতে গেলে, রোগী একটু দুর্বল হয় এবং বিরক্তও হয়। এইজন্ত সকল বসন্তরোগী বীজ দিতে স্বীকারও করিত না। বাঙ্গলাটিকার জন্ত আদত বসন্তরোগও হওয়া চাই এবং রোগীর বীজ দিতে সম্মতিও চাই। কাজেই ঐরূপ করা হইত। তবে, আদত বসন্ত-রোগ যেমন সংক্রামক, বাঙ্গলা টিকা তদ্রূপ না হইলেও কতকটা এবং কোন কোন স্থলে যে সংক্রামক ক্রিয়া প্রকাশ করিত না, এমত আমরা বলিতেছি। বাঙ্গলাটিকা লইলে যে সংক্রামক হওয়ার ভয় আছে, উহা কি অল্প কোন রূপে নিবারিত হইতে পারে না? আর যদিই বা, উহা নিবারিত হইবার কোন উপায় হইবেনা বলিয়া আপাততঃ বোধ হয়, তথাপি উৎকৃষ্টতর উপায় আবিষ্কৃত না হওয়া পর্য্যন্ত বোধ হয় বাঙ্গলা-টিকা লওয়া লোকের ইচ্ছাবীন করিলে মন্দ হয় না। প্রাণরক্ষার্থ অঙ্গচ্ছেদ করিলে, হয়ত অঙ্গচ্ছেদের দরুণ ধমুষ্টংকার হইয়া রোগী মরিয়াও থাকে, তথাপি রোগীর যাহা ইচ্ছা সে তাহাই করিয়া থাকে, ঐ বিষয়ে কাহাকেও বাধ্য করা হয় না। তবে, বাঙ্গলা টিকা লইলে বাস্তবিকই যদি উহা স্থল বিশেষে সংক্রামক হইয়া পার্শ্বের বাটার লোকের ক্ষতি করে তবে তাহার কি হইবে? এই আপত্তির উত্তর এই যে, টিকা না লইলেও যদি বসন্ত হয়, তবে রোগীর বাটাতে রোগী যেমন আবদ্ধ থাকে এবং পার্শ্ব-

বর্তী লোকে যেমন উহা সহ করে, বাঙ্গলাটিকার বিষয়েও সেইরূপ করিতে হইবে। বরং এরূপ নিয়ম করা বোধ হয় কৰ্ত্তব্য যে আদত বসন্ত হইলে বা বাঙ্গলাটিকা লইলে, স্নান না হওয়া পর্য্যন্ত কেহ যেন বাটার বাহির না হয়। আর, এই নিয়ম বিধিবদ্ধ করিবার কোন দরকারও নাই। কারণ, পূর্বে যখন বাঙ্গলাটিকা দেওয়া হইত, তখন এই সমস্ত নিয়মও প্রতিপালিত হইত।

৬। সকল দেশের পক্ষে একপ্রকার ব্যবস্থা মঙ্গলপ্রদ কি ?

কেহ কেহ বলিতে পারেন যে ইউরোপে পূর্বে অনেক লোক মারা যাইত, কিন্তু ইংরেজীটিকার প্রচলন হওয়া অবধি বসন্তরোগীর মৃত্যুসংখ্যা অনেক হ্রাস হইয়াছে। বাঙ্গলাটিকা দিলেও কি বসন্ত রোগীর মৃত্যু-সংখ্যা সেইরূপ নিবারিত হইত না ? বসন্তের দরুণ ইউরোপে অনেক লোক মরিত সত্য বটে, কিন্তু বাঙ্গলাটিকা লওয়ার দরুণ মরিত কি ? *

* হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাবিজ্ঞান নামক পুস্তকে আছে --

Lady Montague (wife of Lord Montague, British Ambassador at the Court of Constantinople in Turkey) in 1717 wrote this letter from Constantinople "Every year thousands undergo this operation (*i.e.* inoculation) and the French Ambassador says pleasantly that they like the small-pox here by way of diversion, as they take the water in other countries. There is no example of anyone that has died in it and you may believe, I am very well satisfied of the safety of the experiment, since, I intended to try it on my dear little son." (The Letters and Works of Lady Mary Montague).

অর্থাৎ প্রত্যেক বৎসরই সহস্র সহস্র লোকের এইরূপ টিকা হইয়া থাকে। করাসী রাজদূত বলেন যে এখানকার লোকে আমোদ করিয়া টিকা লইয়া থাকে। টিকা

আর, সকল দেশের পক্ষেই একপ্রকার ব্যবস্থা মঙ্গলপ্রদ নহে। শীত-প্রধান দেশ অপেক্ষা গ্রীষ্মপ্রধান দেশেই বসন্তের প্রকোপ বেশী দেখা যায়। শীতপ্রধান দেশের ধাতের পক্ষে যাহা উপকারক, গ্রীষ্মপ্রধান দেশের ধাতের পক্ষেও কি সকল অবস্থাতেই তাহা উপকারক হইবে? শীতপ্রধান দেশবাসিদের (যেমন, কাবুল ও ইংলণ্ডবাসিদের) রক্ত-প্রধান ধাত। রক্তের গতিকেই শরীর গরম থাকে। রক্ত বেশী না থাকিলে এবং কাজেই শরীর গরম না থাকিলে, উহারা অত শীত সহ করিতে পারিবে না বলিয়াই যেন পরমেশ্বর উহাদিগকে ঐরূপ ধাতের করিয়া সৃষ্টি করিয়াছেন। অত্যন্ত গ্রীষ্মপ্রধান দেশবাসিদের (যেমন, আভিসিনিয়া দেশবাসিদের) বায়ুপ্রধান ধাত অর্থাৎ শরীর শীতল। কারণ, বায়ু নিজের শীতল। শরীর শীতল না হইলে উহারা অত গরম সহ করিতে পারিত না। আমাদিগের ধাত বাতশ্লেষ্মিক। কোন কোন বিষয়ে শীত-প্রধান দেশে যাহা যে কারণে উপকারক, আমাদের দেশে তাহা ঠিক সেই কারণেই অপকারক হয়। শীতপ্রধান দেশে মদ, মাংস প্রভৃতি ব্যবহার করা অত্যাবশ্যকীয় কর্ম, কারণ, উক্ত খাদ্যাদি পিত্তবর্দ্ধক হওয়াতে শরীর গরম রাখে, কাজেই বাতব্যাধি প্রভৃতি কঠিন রোগাদি আক্রমণ করিতে পারে না। এদেশে ঐ সমস্ত জিনিষ ব্যবহার করিলে প্রায়ই পিত্তের বিকৃতি (লিভারের দোষ) সংঘটিত হয়। মুহূর্বীয়া গোম্বীজ-টিকা শীতপ্রধান দেশে,—যেখানে পিত্তকর জিনিষ সর্বদা ব্যবহার করা-তেও পিত্তের বা রক্তের বৈগুণ্য কম হয় এবং কাজেই বসন্তের প্রকোপও কম দেখা যায়,—তথায় উপকারী হইতে পারে, কিন্তু গ্রীষ্মপ্রধান দেশে,—যেখানে গ্রীষ্মাতিশয্য প্রযুক্ত পিত্তকর জিনিষ প্রায়শঃ ব্যবহার না দেওয়া বশতঃ কখন কাহারও মৃত্যু হইতে শুনা যায় নাই। এইরূপ টিকা দেওয়ার যে কোন প্রকারের আশঙ্কার কারণ নাই আমি তাহা নিশ্চয় করিয়া জানিয়াছি এবং আমার পুত্রের টিকা দিব স্থির করিয়াছি।

করিলেও শিক্ত বা রক্ত সহজেই বৈগুণ্য প্রাপ্ত হয় এবং বসন্তের মহামারী ব্যাপার হয়, সেখানে মুহূর্বীর্ষ্য ইংরেজী টিকা হইতে উগ্রবীর্ষ্য বাঙ্গলাটিকারই বেশী দরকার হওয়া সম্ভব বলিয়া মনে হয়, এবং ঐ কারণেই সম্ভবতঃ পূর্বে গোবীজটিকা এদেশে প্রচলিত থাকিলেও উহার অনুপযোগিতা উপলব্ধি করিয়া শাস্ত্রকারগণ বাঙ্গলাটিকার প্রাধান্ত সংস্থাপন করিয়া গিয়াছিলেন।

৭। “যে স্থলে বহুদিবস পরীক্ষা না করিলে কোন যুক্তির সারবত্তা বুঝা যাইতে পারে না, অথচ পরীক্ষাকাল পর্য্যন্ত যুক্তি-মূলক উপদেশের উপরই নির্ভর করিতে হইবে, আবার, বহুকাল পরীক্ষা করিলে অনর্থক অনেক লোকের প্রাণহানিরও সম্ভাবনা আছে, সে স্থলে আয়ুবের্দাচার্য্য ঋষিগণের আদেশের উপরই নির্ভর করা উচিত, কি আজ কালের বিদ্বান্ ও জ্ঞানী ডাক্তার মহাশয়-দের উপদেশের উপরই নির্ভর করা লোকের পক্ষে অধিকতর শ্রেয়স্কর ? আয়ুবের্দাচার্য্য ঋষিগণের অর্জিত জ্ঞান এবং আজ কালের ডাক্তারগণের অর্জিত জ্ঞানের কোন পার্থক্য আছে কি না ? যদি থাকে, তবে কি কারণে, কাহাদের উপদেশের উপর নির্ভর করা লোকের পক্ষে অধিকতর মঙ্গলজনক হইবে ?” এই সকল বিষয়ে আমাদের মন্তব্য ও বড় বড় ডাক্তারগণের মতামত আমরা নিম্নে প্রকাশ করিলাম।

আজ কাল আমরা অনেকেই মুখে যাহা ভাল লাগে তাহাই খাই বা যেটা আমাদের সহজজ্ঞানে ভাল বলিয়া বোধ করি, তাহাই সমাজে প্রচার করিয়া থাকি। ২৪টা বা ১০২০ বিশ স্থলে পরীক্ষা করিয়াই কোন একটা স্থির সিদ্ধান্তে উপনীত হই এবং উহাই অস্বাস্ত সত্য বলিয়া

সমাজে প্রচলন করিতে ইচ্ছা করি। এরূপ অনেকগুলি সত্য আছে (যেমন, ঔষধাদির পরীক্ষাবিষয়ক সত্য) তাহা বাস্তবিক সত্য কি না, বহুকাল পরীক্ষা না করিলে উহাদের সত্যাসত্য, গুণ দোষ বুঝা যায় না। লোকের স্বভাবই এই যে, কেহ কোন এক বিষয়ে বিদ্বান্ হইলে, সকল বিষয়ই তিনি ভাল বুঝেন ভাবিয়া লোকে তাহার পরামর্শ গ্রহণ করিয়া থাকে। ইউরোপবাসিগণ কোন কোন বিষয়ের জ্ঞানগরিমায় আধুনিক জগতেব শীর্ষস্থান অধিকার অরিলেও এবং সর্বদা সত্যতত্ত্বান্বেষী, অল্প-সন্ধিংস্তু, অধ্যবসায়শীল ও জ্ঞানার্জনোচিত উপকরণাদিসম্পন্ন হইলেও, প্রাচীন ঋষিদিগের নিকট আয়ুর্বেদ, জ্যোতিষ ও আধ্যাত্মিক বিজ্ঞানাদি অনেক বিষয়ে, অজাতশশ্ৰু বালক বই আর কিছুই নহেন। লোকে কথায় বলে যে ৪০ পার না হইলে মানুষ, মানুষ হয় না। অতি অল্পদিন হইল ইউরোপে জ্ঞানালোক বিস্তৃত হইয়াছে। সহজজ্ঞানবাদী তাঁহাদের উপ-দিষ্ট জ্ঞানাদি বাস্তবিক জ্ঞান কি না, কে তাহার বিচার করিবে? *

* আমাদের এই উক্তি যে নিতান্ত অসাব নহে তাহা প্রতিপন্ন করিবার জন্ত আমরা রোগ-নির্ধর, ঔষধ-প্রয়োগ ও ঔষধাদির পরীক্ষা (Experiment) বিষয়ে ইউরোপের অসংখ্য বড় বড় ডাক্তারগণের মধ্যে কয়েক জনের মতামত “কবিরাজ-ডাক্তার-সংবাদ” ও “চিকিৎসা-সম্মিলনী” হইতে উদ্ধৃত করিলাম,—

1. Dr. Baillie of London says—“I have no faith whatever in medicine.”

2. Professor Evans, Fellow of the Royal College of London, says—“The medical practice of our day is at the best a most uncertain and unsatisfactory system; it has neither philosophy nor commonsense to commend it to confidence.”

3. Benjamin Rush, M. D., formerly Professor in the First Medical College in Philadelphia, says—“I am incessantly led to make an apology for the instability of the theories and practice of physic.

অবশ্য আমাদের বলিবার উদ্দেশ্য এরূপ নহে যে, তাঁহারা যাহাঁ যাহাঁ উপদেশ দিতেছেন, তাহার সমস্তই অন্তঃসারবিহীন। সকল জাতির বিজ্ঞানাদির মধ্যেই অল্পাধিক সত্য নিহিত আছে। তবে, আপাতদৃষ্টিতে সত্য বলিয়া প্রতীয়মান কোন মত প্রচারের জন্ত, পূর্বনির্দিষ্ট ও বহুকাল

Those physicians become the most eminent, who have most thoroughly emancipated themselves from the tyranny of the schools of medicines. *Dissections daily convince us of our ignorance of disease and cause us to blush at our prescriptions.* What mischiefs have we not done under the belief of *false facts and false theories?* We have assisted in multiplying diseases; we have done more; we have increased their fatality."

4. Professor Gregory of Edinburgh, Scotland, says—"Gentlemen, *ninetynine out of a hundred medical facts are medical lies, and medical doctrines are, for the most part, stark, staring non-sense.*"

5. Dr. Ramage, Fellow of the Royal College, London, says—"It can not be denied that the present system of medicine is a burning shame to its Professors, if indeed, *a series of vague and uncertain incongruities deserves to be entitled by that name.* How rarely do our medicines do good! How often do they make our patients really worse! *I fearlessly assert, that in most cases, the sufferer would be safer without a physician than with one.* I have seen enough of the malpractice of my professional brethren to warrant the strong language I use."

6. Dublin Medical Journal writes—"Assuredly the uncertain and the most unsatisfactory art that we call Medical science, is no science at all, but *a jumble of inconsistent opinions, of conclusions hastily and often incorrectly drawn, of facts misunderstood or per-*

হইতে সমাজে প্রচলিত মত উপেক্ষা করা বা উহা পরিত্যাগ করা কতদূর সমীচীন তাহা জ্ঞানী মাত্রেই বুঝিতে পারেন। “আপাতরম্যা বিষয়াঃ পর্যাস্তপরিতাপিনঃ।” অর্থাৎ আপাতরম্যা বিষয়সকল পরিণামে পরিতাপ

verted ; of comparisons without analogy ; of hypothesis without reason and theories not only useless but dangerous ”

7. Sir John Forbes M. D. F. R. S. Physician to Queen Victoria, says—“Some patients get well with the aid of medicine, more without it, and still more *inspite of it.*”

8. John Masson Good. M. D. F. R. S, says—“The science of medicine is a barbarous jargon and the effects of our medicines on the human system in the highest degree uncertain, except, indeed, that they have destroyed more lives than war, pestilence and famine combined.”

9. James Johnson M. D. F. R. S, Editor of the Medical Chirurgical Review—“I declare as my conscientious conviction, founded on long experience and reflection, that if there was not a single physician, surgeon man-midwife, chemist, apothecary, druggist, nor, drug on the face of the earth, there would be less sickness and less mortality than now prevail.”

10. ডাক্তার গিলমেন—Professor C. A. Gilman M. D. of the New York College of Physicians and Surgeons—বলেন—“বয়স হইলে যে সকল রোগ হয়, তাহা শৈশব বা বাল্যকালে এ্যালোপ্যাথী ঔষধ ব্যবহারের ফল ভিন্ন আর কিছুই নহে।”

11. ডাক্তার পার্কার—Professor W. Parker M. D. of the same school—বলেন—“যত প্রকার বিজ্ঞান আছে তন্মধ্যে এই এ্যালোপ্যাথী চিকিৎসা-বিজ্ঞান, যেরূপ অনিশ্চিত, সেরূপ আর কোন বিজ্ঞান নহে।”

12. Dr. Frank, an eminent European Author and Practitioner says—“সহস্র সহস্র লোক বৎসর বৎসর মিথৃত চিকিৎসায় হত হইয়া

প্রদান করিয়া থাকে। মূহূর্বা বলিয়া ইংরেজী টিকা আপাততঃ কষ্টকর নহে বটে, কিন্তু উহা গ্রহণ করিয়া নিশ্চিত থাকিলে পরিণামে পরিতাপের কারণ হইতে পারে। “সূচিকাভরণরস” প্রাণনাশক তীব্র সর্পবিষাদি

থাকে। গভর্গমেন্টের কর্তব্য, চিকিৎসকগণকে দেশ হইতে নির্বাসিত করুন এবং নিয়ম করুন যে তাহাদিগের ভ্রমপূর্ণ বিচার আর কেহ চর্চা করিতে পারিবেনা।”

৳c. ৳c. ৳c. ইত্যাদি ইত্যাদি ইত্যাদি।

মন্তব্য—উপরোক্ত মতগুলি পর্যালোচনা করিলে বুঝা যায় যে, কি ঔষধের উপকারিতার বিষয়ে, কি আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদির ক্রিয়াকৌশলপরিজ্ঞান বিষয়ে অথবা চিকিৎসা-বিষয়ক অল্প কোন পদ্ধতি বিষয়ে বড় বড় ডাক্তারগণ, অনেক বিষয়ে এ পর্য্যন্ত কোন স্থির সিদ্ধান্তে উপনীত হইতে পারেন নাই। কাজেই তাঁহাদিগের মতে—তা, বসন্তের টিকা লওয়ার বিষয়েই হউক, কি, চিকিৎসার অল্প কোন বিষয় সম্বন্ধেই হউক,—সম্পূর্ণ বিধান স্থাপন করা যাইতে পারে না।

তবে, এখানে একটা আপত্তি এই হইতে পারে যে, ডাক্তার বেইলি ও ক্রাফ প্রভৃতি সাহেবদের মতের স্থায় তোমার চরকেও ত এরূপ সম্প্ৰহৃত মতাদির উল্লেখ দৃষ্ট হয়, যথা—“তত্ত্বেবজ্ঞঃ যুক্তিযুক্তমলমারোগ্যয়েতি ভগবান্ পুনর্ক্বহ্নাত্রেয়ঃ। নেতি মৈত্রেয়ঃ। কিং কারণম্? দৃশ্যস্তে হাতুরাঃ কেচিৎপকরণবস্তৃচ পরিচারকসম্প্রদাশ্চাবস্তৃচ কুশলৈশ্চ ভিবগ্ভিরহুষ্ঠিতাঃ সমুত্তিষ্ঠমানাঃ। তথা যুক্তাশ্চাপরে ত্রিয়মাণাঃ তস্মাদ্ ভেবজ্ঞম-কিঞ্চিকরং ভবতি।” ইত্যাদি। স্থূলতঃ ইহার অর্থ এই যে, অত্রিনন্দন ভগবান্ পুনর্ক্বহ্ন বলিলেন যে, যদি চিকিৎসা সর্ক্বাসম্পন্ন ও সর্ক্বাহ্নহ্ন হয়, তবে নিশ্চয়ই রোগের উপশম হইয়া থাকে। মৈত্রেয় ঋষি ইহার প্রতিবাদ করিয়া বলিলেন যে, না, এই সিদ্ধান্ত সকল স্থলেই খাটিতে পারে না। যেহেতু অনেক স্থলে এরূপও দেখা যায় যে, উপকরণাদি-সম্পন্ন ও সূচিকিৎসক কর্তৃক চিকিৎসিত অনেক রোগী যেমন আরোগ্য লাভ করে, আবার অনেক রোগী তেমনি যমালয়েও গমন করিয়া থাকে। এই সমস্ত প্রত্যক্ষ করিলে চিকিৎসা অকিঞ্চিকর বলিয়া বোধ হয়। ইত্যাদি।

মুনি ঋষিদের এইরূপ তর্ক বিতর্ক ও মতভেদের বিষয়ে আমাদের মন্তব্য আমরা পরে সবিস্তারে উল্লেখ করিয়াছি। (যুক্ত ও যুক্তান ধোগিদের জ্ঞানের পার্থক্যের বিষয়

যোগে প্রস্তুত হইলেও অন্তিমকালে বায়ু ও প্লেগ্মার প্রবল আক্রমণ হইতে রোগীকে রক্ষা করিয়া থাকে। আদার রস মুহূর্বীয়া বলিয়া, বাতপ্লেগ্মগ্ন হইলেও অন্তিম সময়ে বায়ু ও প্লেগ্মার প্রবল আক্রমণের বাধা দিতে পারে

পরে দেখ)। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে যুক্তি (argument) না থাকিলে যথার্থ সায়েন্স (Science) বা শাস্ত্র হয় না। আর, আয়ুর্বেদের সর্ব্বাংশে যুক্তিও লক্ষিত হয় না। কিন্তু, সাধারণ মানববুদ্ধির অপূর্ণতা বশতঃ আজ যে বিষয়ের যুক্তি লক্ষিত হইতেছে না, ভবিষ্যতে চিন্তাধারা বা অশ্রু কোন উপায়ে যে সেই বিষয়ের যুক্তি উদ্ভাবিত হইবে না বা হইতে পারে না, তাহার কোন নিশ্চয়তা নাই। তবে, প্রত্যক্ষই সায়েন্স বা শাস্ত্রের মূলভিত্তি সন্দেহ নাই। চরক, আশ্তোপদেশ, প্রত্যক্ষ, অনুমান ও যুক্তি এই ৪ প্রকার প্রমাণ স্বীকার করেন। “আশ্তোপদেশঃ প্রত্যক্ষানুমানঃ যুক্তিচ্ছতি।” এই ৪ প্রকার প্রমাণের মধ্যে প্রত্যক্ষ ও যুক্তিই আমাদের মনে বেশ লাগে অর্থাৎ প্রত্যক্ষ ও যুক্তিগত প্রমাণ দ্বারাই আমরা বিশেষরূপে সন্তুষ্ট হই। আবার, প্রত্যক্ষের ত কথাই নাই। কিন্তু, প্রত্যক্ষের বিষয়ে নিম্নলিখিতরূপ বাধা বা ভ্রান্তি জন্মিতে পারে; যথা—(১) অতি নিকটের বস্তু (যেমন, লোচনস্থ কৃষ্ণভাগ বা কঙ্কল) আমরা দেখিতে পাই না। (২) অত্যন্ত দূরের বস্তু (যেমন, সমুদ্রগর্ভস্থ জাহাজ) আমরা দেখিতে পাই না। (৩) কোন বস্তু আবরণে আবৃত থাকিলে আমরা দেখিতে পাই না। (৪) ইন্দ্রিয়ের দৌর্ব্বল্য হইলে বস্তুর স্বরূপ আমরা প্রত্যক্ষ করিতে পারি না (যেমন, কামলা রোগে সমস্ত বস্তুই হলুদে দেখায়)। (৫) মনঃসংযোগের অভাব বশতঃ নিকটের বস্তুও দেখা যায় না। (৬) অভিভব—এক পদার্থের দ্বারা অশ্রু পদার্থ অভিভূত হইলে (যেমন নক্ষত্রগুলি দিনেও বর্তমান থাকে এবং রাত্রেও বর্তমান থাকে, কিন্তু, সূর্য্যকিরণে নক্ষত্রের তেজ অভিভূত হয় বলিয়া মধ্যাহ্নে নক্ষত্রগুলি আমাদের দৃষ্টি পথে পড়ে না) তাহা দেখা যায় না। (৭) অতি সূক্ষ্ম বস্তু (যেমন, পরমাণু) চক্ষুর গোচর হয় না। ইত্যাদি। প্রত্যক্ষের এই সমস্ত দোষ ঘটিতে পারে। এখন দেখ, যুক্তির সারবত্তা কতদূর—কেবল যুক্তি দ্বারা চিকিৎসা করিলে কার্য্যক্ষেত্রে বিষম সোলযোগ উপস্থিত হইতে পারে। যুক্তির যেরূপ ৬৭ আছে, উহার দোষও তদ্রূপ কম নহে। যুক্তির মধ্যে সময় সময় এমন হেতুভঙ্গ (Fallacy or fallacious argument) উপস্থিত হইতে পারে যে, তাহার কুহকিনী শক্তিতে, নবভূমে জলভ্রমের মত, যে সকল হেতু প্রকৃতপক্ষে হেতু নয়, তাহাও আপাত

না। আজ কালের লোকের প্রায় সকল বিষয়েই সাধারণ জ্ঞান আছে। কিন্তু, সকল বিষয়েই পৰ্ব্বগ্রাহিতার পরিচয় পাওয়া গেলেও কাহারও প্রায় কোন একটা বিষয়েও পূর্বকালীন ঋষিদের মত গভীর ও নিখুঁত জ্ঞানের পরিচয় পাওয়া যায় না। * আর, আজ কালের লোকের গভীর ও ভ্রমপ্রমাদশূন্য জ্ঞান থাকিবেই বা কিরূপে? রীতিমত শিক্ষা না করিলে সেই শক্তি, সেই জ্ঞান কোথা হইতে আসিবে? "If a man performs

বুদ্ধিতে হেতু বলিয়া প্রতীয়মান হইতে পারে এবং মাহুষ দিনকে রাত্রি ও রাত্রিকে দিন বলিয়া মনে করিতে পারে। এইজন্তই হিন্দু-শাস্ত্রকারগণ যুক্তির প্রতি বিশেষ অশ্রদ্ধা প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন, যথা—

“প্রত্যক্ষলক্ষণফলাঃ প্রসিদ্ধাশ্চ স্বভাবতঃ।
নৌষধির্হেতুভি বিদ্বান্ পরীক্ষিত কথঞ্চন ॥
সহস্রেণাপি হেতুনাং নাশ্বঠাদিবিরেচয়েৎ।
তস্মান্তিষ্ঠেত্ত মতিমান্ আগমে নতু হেতুযু ॥”
হুশ্রত।

অর্থাৎ শাস্ত্রোক্ত ঔষধি সকল প্রত্যক্ষ-লক্ষণ ও প্রত্যক্ষ-ফল। উহার স্বভাবতঃ প্রসিদ্ধ। ঐ সকল ঔষধি আগমবিরুদ্ধহেতুসমূহ সহকারে কখনই পরীক্ষা করিবেনা। সহস্র হেতু প্রদর্শন করিলেও অশ্বঠাদি (আকনাদি প্রভৃতি) ঔষধ সমূহ কখনও বিরেচক হইবেনা। অতএব মতিমান্ ব্যক্তি শাস্ত্রের অনুসারী হইবেন, হেতু-সমূহে আস্থাবান্ হইবেন না।

* কেহ কেহ, বিশেষতঃ বাঁহারা হার্বট্‌স্পেন্সরী বিবর্ত-বাদী (Evolution এর পক্ষপাতী), বাঁহারা মনে করেন যে পৃথিবী ক্রমশঃ উন্নতির দিকে অগ্রসর হইতেছে এবং সেইজন্ত লোকের বুদ্ধিবৃত্তি ও ধর্ম্মাদির ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতেছে ও জগতের সভ্যতা ক্রমশঃ ক্ষুটতর হইতেছে,—তাঁহারা মনে করিতে পারেন যে আমরা অযথা অতীতের প্রশংসাকারী, (We have an unreasonable admiration for the Past.) তাঁহাদের জন্ত আমাদের বক্তব্য এই যে, তাঁহারা যেন ধীরতা সহকারে আমাদের এই প্রবন্ধের শেষ পর্য্যন্ত পাঠ করিয়া, বাহা হয় কোন একটা নিদ্ধান্তে উপনীত হইয়েন।

the duties of each mode of life in a regular order, he is sure to enjoy happiness in this world and eternal beatitude in the next. The proper discharge of the duties of each mode of life qualifies a man for the satisfactory performance of those attached to the next.”

(Vide Domestic Duty.....Four Asramas.) প্রথমে ব্রহ্মচর্যা, পরে গার্হস্থ্য, তৎপরে বানপ্রস্থ ও সৰ্ব্বশেষে ভিক্ষু আশ্রম গ্রহণ কর, দেখিবে পরিণামে তোমার সকল বিষয়েই প্রগাঢ় জ্ঞান জন্মিবে, শান্তি আসিবে ও সংসার স্রুথের বলিয়া বোধ করিবে। একটা সামান্য বোটাতে আধমণ ফলও গাছে ঝুলিয়া থাকে। ঐ বোটা প্রতিদিন একটু একটু করিয়া ভার বহিতে অভ্যস্ত হয় এবং কাজেই পরিণামে উহা অসম্ভবনীয় ভারও বহন করিতে সমর্থ হয়। কিন্তু অল্প একটা বোটাতে ঐ ফলটা যুক্ত করিয়া দিলে দেখিবে যে, ঐ বোটা তৎক্ষণাৎ ছিন্ন হইয়া যাইবে। কারণ, ঐ বোটা উক্ত ভার বহন করিতে রীতিমত অভ্যস্ত হয় নাই। রীতিমত শিক্ষা ও অভ্যাসাদি দ্বারা দেহ ও মন গঠিত হইলে, কি দেহের, কি মনের, এত উৎকর্ষ সাধিত হইতে পারে যে, সামান্য বুদ্ধি বিজ্ঞা সম্পন্ন, ক্ষুদ্রহৃদয় আজ কালের লোক আমাদের পক্ষে সেই উৎকর্ষের ধারণা করাই অসম্ভব হইয়া উঠে। আমরাও মানুষ এবং বেদব্যাসও মানুষ ছিলেন। আজ কালের লোকেও ত নানাপ্রকার কল কৌশলাদি আবিষ্কার করিয়া নানামতে আমরাগকে চমৎকৃত করিতেছেন। কিন্তু, কই, আজ কালের একটীরও ত সেই বেদব্যাসের মত সৰ্ব্বতোমুখী প্রতিভা দেখিতে পাই না। তাঁহার মত, মহাভারতাদি প্রকাণ্ড প্রকাণ্ড বই লেখা ও তন্মধ্যে লৌকিক ও আধ্যাত্মিক জটিল বিষয়ের উৎকৃষ্ট সমালোচনা সন্নিবেশ করা দূরে থাকুক, আয়তনে অত বড় বড় বই, যা তা করিয়া লিখিতেও আজ কালের কল্পজনে সমর্থ হয় ? জড়বিজ্ঞানে বিশেষ

ব্যুৎপত্তিশালী এবং জড়বিজ্ঞানই একমাত্র আরাধ্য ও আলোচ্য বিষয় বলিয়া বিশ্বাসকারী ডাক্তারগণের মতাদি যেমন নলিনীদলগতজলবৎ নিয়ত অস্থির, যোগবলে বলীয়ান্, অতীন্দ্রিয়জ্ঞানসম্পন্ন ঋষিগণের মতাদি সেরূপ ছিল না। * “আয়ুর্বেদ পূর্বাপরই বলিয়া আসিতেছে যে,

* ঋষিদিগের শাস্ত্রাদি অনেক দিনের পুরাতন এবং উহাদের উপর দিয়া অনেক ঝঞ্জাবাত চলিয়া গিয়াছে, কাজেই মহাভারতাদি গ্রন্থের মত আয়ুর্বেদেও খাটা মালের সঙ্গে অনেক ঝুটা মালও মিশ্রিত হইয়া থাকা অসম্ভব নহে। কিন্তু ইহা নিশ্চিত যে,

“Errors like straws upon the surface flow,

He who would search for pearls, must dive below.”

কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, তোমার ঋষিদিগের মধ্যেও ত অনেক মতভেদ দেখা যায়, “নাসৌ মুনির্বশ্ত মতং ন ভিন্নং” ইত্যাদি। আর, মতভেদ হইলেই বুদ্ধিতে হইবে যে, কাহারও কাহারও মত ভ্রমাস্রক। ঋষিগণ যদি ভ্রমপ্রমাদপরিশৃঙ্খই হইবেন, তবে, তাঁহাদের মধ্যে আবার মতভেদ কেন? বিশেষতঃ তোমার চিকিৎসা-শাস্ত্র সূত্রতেই ত শরীরের অঙ্গোৎপত্তির পৌর্বাপর্য্য সম্বন্ধে মুনিঋষিদিগের মধ্যে এইরূপ মতভেদ দেখা যায় যথা--“গর্ভস্ত হি সম্ভবতঃ পূর্বাংশিরঃ সম্ভবতীত্যাহ শৌনকঃ, হৃদয়মিতি কৃতবীর্ষাঃ, নাভিরিতি পারাশর্য্যঃ, পানিপাদমিতি মার্কণ্ডেয়ঃ, মধ্যশরীরমিতি স্তুভূতির্গৌতমঃ। তন্তু ন সমাক্। সর্বাঙ্গপ্রত্যঙ্গানি যুগপদ্ সম্ভবন্তীত্যাহ ধন্বন্তরিঃ। অর্থাৎ শৌনকের মতে ক্রণের মস্তক আগে জন্মে। কৃতবীর্ষ্যের মতে হৃদয়, পারাশর্য্যের মতে নাভি, মার্কণ্ডেয়ের মতে হস্ত ও পদ, স্তুভূতি গৌতমের মতে দেহের মধ্যভাগ আগে উৎপন্ন হয়। কিন্তু, ধন্বন্তরি এই সমস্ত মতের প্রতিবাদ করিয়া বলেন যে, সমুদায় অঙ্গপ্রত্যঙ্গই এককালে উৎপন্ন হয়।

ইহার উত্তর দুইটি। (১) ঋষিদিগের সকলেই সমান জ্ঞানী ছিলেন না। আর, একজনের মতের সঙ্গে অজ্ঞের মতের অমিল হইলেই ঋষিদের ব্যাঘাত হয় না। ঋষিও জ্ঞাতিগত নহে, উহা গুণগত। যিনি যে পরিমাণে জ্ঞানী, তিনি সেই পরিমাণে ঋষি। (কবিরাজ-ডাক্তার সংবাদ দেখ)। (২) শাস্ত্রে দুইপ্রকার যোগীর উল্লেখ দেখা যায়। প্রথম, যুক্তযোগী এবং দ্বিতীয়, গুণজ্ঞানযোগী। যুক্তযোগীই আশ্রয় বা ভ্রমপ্রমাদশূন্য ঋষি। উহাদের কোন বিষয় জানিতে হইলে অনুমান, যুক্তি প্রভৃতির সাহায্য গ্রহণের আশঙ্ক

ক্ষয়রোগ অষ্টাদশ প্রকার। এ স্থলে কেহই আমাদিগকে সাহস করিয়া বলিতে পারেন না যে, ক্ষয়রোগ সপ্তদশ প্রকার বা উনবিংশ প্রকার। আবার, ঋষিবাক্যের সর্বত্রই পরিসমাপ্তি আছে। অমুক অমুক রোগের অমুক অমুক লক্ষণ হইতেও পারে, আবার, নাও হইতে পারে, এরূপ অনিশ্চিত ভাষা নাই। ঋষি বলিতেছেন যে, যদি তোমার রাজ-যজ্ঞা হইয়া থাকে, তবে এই তিনটি লক্ষণ অবশ্যই আছে। যথা,—স্কন্ধ ও পার্শ্বদেশে কখন কখন বেদনা হয়, হস্ত ও পদে দাহ থাকে এবং জ্বর অষ্টপ্রহর থাকে। যদি এই তিনটি লক্ষণের একটীরও অভাব হয়, তবে তোমার মুখ দিয়া রাশীকৃত কফ ও রক্তপূঞ্জ উঠিলেও তোমার রাজযজ্ঞা হয় নাই। যদি তোমার যকৃত্তে বিদ্রম্বি (Liver Abscess) হইয়া থাকে, তবে তোমার শ্বাস হইতে থাকিবে; যদি তুমি মেদস্বী পুরুষ না হও, তবে তোমার প্রস্রাবে রাশীকৃত চিনি থাকিলেও তোমার মেহ মধুমেহ নহে। যদি তোমার জ্বলোদর হইবার উপক্রম হইয়া থাকে, তবে জলপান পরিত্যাগ কর, তাহা হইলে ঐ রোগ জ্বলোদররূপে পরিণত হইবে না। ইত্যাদি গূঢ় রহস্য ও নিশ্চয় সকল আয়ুর্কোষেদ ভিন্ন কোথাও দেখিতে পাই না। এরূপ জ্ঞান ও যোগ বর্তমান কালে সম্ভবে না। দেখিলে গুনিলে আমাদের নব্যতাস্থলভ অহঙ্কার তিরোহিত হয় এবং ঋষিপদে সবিনয়ে পরাজয় স্বীকার করিতে ইচ্ছা করে।” কেহ কেহ আবার, ঋষিরা কিরূপ জ্ঞানী ছিলেন, কি ভাবে সেই জ্ঞান উপার্জন করিতে সমর্থ হইয়াছিলেন ইত্যাদি বিষয়ে কখনও ভাবেন না, বা তাঁহাদের ভাবিবার অবকাশও নাই,

হয় না। এই নিখিল ব্রহ্মাণ্ডের অতীতানাগত বর্তমান সমস্ত বিষয়ই ইহাদের মানস মুকুরে সর্বদা সর্বঙ্গের জ্ঞান প্রতিবিন্ধিত থাকিত। দ্বিতীয় প্রকারের যোগীরা নিজেদের জ্ঞানদ্বারা প্রত্যক্ষ, অনুমান ও যুক্তি প্রভৃতির সাহায্যে বিষয়াদির স্বরূপনির্ণয় করিতেন। এই জ্ঞানই সময় সময় আমরা সত্যভেদের দৃষ্টান্ত দেখিতে পাই। ঋষিরা কিরূপে সত্য নির্ণয় করিতেন, সেই বিষয় পরে উল্লেখ করা হইয়াছে।

কিন্তু, পাশ্চাত্য আলোকের বাহু চাক্চিক্যে নয়ন ঝলসিত হওয়ায়, বাহিরের জিনিষ বেশ সুন্দর ও সুস্পষ্টভাবে দেখিতে পাইলেও ঘরের ভিতরে দৃষ্টিক্ষেপ করিলে অন্ধকার বই আর কিছুই দেখেন না। ফলতঃ “অজ্ঞতা নিজের পথ চিনে না; অন্ধকারের মধ্যে কেবল যে দিকে লোকের কোলাহল শুনে, তাহারই প্রতি আশাপন্ন হইয়া ছুটিতে থাকে, যে দিকে কোলাহল নাই, সে দিকে উত্তম পথ থাকিলেও যাইতে সন্দেহ করে।” ভীম অসাধারণ বলশালী ছিলেন, ইহা এক বৎসর পূর্বেও আরব্যোপন্যাসের গল্পের মত অবিশ্বাস্ত ছিল না কি? কিন্তু, আজকাল হাতী বুকে রাখিয়া এবং মটর কারের গতি সদর্পে, স্ববলে প্রতিরুদ্ধ করিয়া, রামমূর্ত্তি নাইডু কি আমাদের ক্ষুদ্রচিত্তের ক্ষুদ্র ধারণাশক্তির একটু বৃদ্ধি করিয়া দেন নাই? * কোন একস্থলে এক নাস্তিক বলিয়াছিলেন যে, ঈশ্বর ফীশ্বর কিছু বুঝা যায় না। তহুত্তরে নিকটস্থ কোনএকটা জ্ঞানী ও ভগবদ্ভক্ত মহাপুরুষ বলিলেন যে, যে পৃথিবীতে আমরা বাস করি, নদ নদী, পর্বত কানন, দেশ মহাদেশ, সাগর মহাসাগর সমাবৃত এই পৃথিবীটা না জানি কত বড়। আবাব, বৈজ্ঞানিকের মুখে শুনিতে পাই, সূর্য্য নাকি, পৃথিবী হইতে ১৪ লক্ষ কত হাজার গুণ বড়। আবার, গ্রহ-নক্ষত্রাদি যাহা যাহা আমরা আকাশের গায়ে সামান্য দাগ মাত্র বলিয়া বিবেচনা করি, উহাদের মধ্যে না কি, এমন অনেক নক্ষত্র আছে যাহারা সূর্য্য হইতেও অনেকগুণ বড়। এখন দেখ, লক্ষ লক্ষ কোটি কোটি নক্ষত্রাদি সমন্বিত, পৃথিবী, সূর্য্য, চন্দ্র ও অগ্ন্যাগ্ন গ্রহাদি সমাবেষ্টিত এই যে

* রামমূর্ত্তি নাইডু নামক একজন মাল্যাজের পলোয়ান, এবার কলিকাতায় আসিয়া, তাঁহার অসাধারণ বলের পরীক্ষা দিয়া কলিকাতার সর্বসাধারণকে চমৎকৃত করিয়াছেন। তিনি হাতী বুকে রাখিয়া ছিলেন ও মটর-কার নামক গাড়ীর গতি হস্তধারা প্রতিরুদ্ধ করিয়া ছিলেন। ফলতঃ এরূপ পলোয়ান এ পর্য্যন্ত কলিকাতায় আসে নাই। তিনি নিরামিষভোজী মাল্যাজী ব্রাহ্মণ।

প্রকাণ্ড বিশ্বব্রহ্মাণ্ড, ইহা না জানি আরও কত বড় ! আবার, বাঁহা-
 মনে এরূপ বিশাল ও এত বড় প্রকাণ্ড জিনিষ তৈয়ার করিবার ধারণা
 হইতে পারে, যিনি এতবড় প্রকাণ্ড বিশ্বব্রহ্মাণ্ড তৈয়ার করিতে পারেন,
 যিনি ক্ষুদ্রাদপি ক্ষুদ্র এবং মহৎ হইতেও মহত্তর জিনিষাদির সৃষ্টি করিয়া,
 এরূপ স্মৃশ্জালা সহকারে রাখিতে পরিয়াছেন—তিনি না জানি কতই বড় !!
 আবার, সেই অচিন্তনীয়, বাক্ত অথচ অব্যাক্ত বিরাট পুরুষের বসিবার
 আসন হইতে পারে যে হৃদয়, সেই **হৃদয়** না জানি আরও কত বড় !!!
 সামান্য, অমার্জিতবুদ্ধি, সহজজ্ঞানবাদী ও ক্ষুদ্রচিত্ত আজ কালের আমরা
 কি অত উচ্চ আদর্শ ক্ষুদ্রহৃদয়ে ধারণাকরিতে পারি ? * তুমি মুনিঋষির

* কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, পাশ্চাত্য লোকেরাও ত নিয়ম মত আহা-
 র বিহারাদি করেন ; শরীর ও মন পঠনের জন্ত নিয়মমত নানা প্রকার ব্যায়াম ও অস্ত্রাশ্র
 করিয়া থাকেন ; তবে, তাঁহাদের শরীর ও মন রীতিমত গঠিত হইবার বাধা কি ?
 আর, তাঁহারা যে মুনিঋষির মত যোগ অবলম্বন করিতে পারিবেন না, বা তাঁহা-
 দের যে সেই শক্তি হইতে পারে না, তাহার কি কোন উপযুক্ত কারণ আছে ?
 আমরা বলি যে, তাহা নাই। আমরা পূর্বেই বলিয়াছি যে, ঋষি ব্যক্তিগত বা
 জাতিগত নহে। উহা গুণগত। যিনি যে পরিমাণে জ্ঞানী, তিনি সেই পরিমাণে
 ঋষি। তবে, আপুঋষি হইতে হইলে—তাঁহাদের মত নির্মূল ও ভ্রমপ্রমাদশূ-
 জ্ঞান সঞ্চয় করিতে হইলে, কতকগুলি নিয়মের বাধ্য হইতে হয়। সেই নিয়মগুলি
 আবার, কোন কোন দেশের বা ধাতের পক্ষে অসম্ভব হইতে পারে। আর, হয়ত উপ-
 যুক্ত শরীরে ও উপযুক্ত স্থানে সর্ব্বাংশে ঐ নিয়মাদির অনুসরণ করিলেও দুই এক পুরুষে
 হয়ত কাহারও সে শক্তি নাও জন্মিতে পারে। ঋষিরা নিরামিষভোজী ছিলেন বলিয়া
 তাঁহাদের শরীরে যে বলের অভাব ছিল বা তাঁহাদের স্বাস্থ্য যে অক্ষুণ্ণ ছিলনা এমন নহে,
 অধিকন্তু, নিরামিষভোজনে তাঁহাদের মধ্যে সহজেই সত্ত্বগুণের বিকাশ হইত। পাশ্চাত্য-
 গণ মাংসাপী। উক্ত খাদ্য ও বলকারক বটে, কিন্তু উহা রজঃ ও তমোগুণ বর্ধক।
 উহাতে চাঞ্চল্য ও রাগদ্বेषাদি নিকৃষ্টবৃত্তিগুলিই বেশী উত্তেজিত করে। হাতী ঘাস
 খায়, উহারা অত্যন্ত বলবান্ অথচ ধীর, স্থির ও গম্ভীর। ব্যাঘ্র মাংসাপী। উহারা

মত বোগ অবলম্বন (ধ্যানস্থ হইয়া কোন বিষয়ের চিন্তা) করিতে পার ; কিন্তু তোমার মন ও শরীর রীতিমত গঠিত হয় নাই । কতক্ষণ তুমি একবিষয়ে মনঃসংযোগ করিয়া থাকিবে ? যদি বেশীক্ষণ থাক, তবে হয়ত তোমার মাথা ঘুরিয়া যাইবে, না হয়ত তুমি পাগল হইবে ।

হাতীর ছায় বলশালী নহে, অপিচ চঞ্চল, জোদী ও খিটখিটে প্রকৃতির । শরীরের ও মনের উচ্চতম উৎকর্ষ সাধন করিতে হইলে, আহার বিহারাদির ব্যবস্থাও সেইরূপ করিতে হইবে । নতুবা কি মনের, কি শরীরের আদর্শ উন্নতি হইতে পারে না । ইংরেজীতেও আছে—“A man reaches perfection when he gets both inward and outward reformation ; but, be sure that outward reformation paves the path of inward excellence.” আহারাদির পার্থক্যে শরীরের ও মনের যে অবস্থান্তরপ্রাপ্তি ঘটে, এই বিষয়ে ইংরেজীতে এইরূপ আছে,—

“—If you would improve your thought

You must be fed as well as taught

Observe the various operations

Of food and drink in several nations

Was ever Tartar fierce or cruel

Upon the strength of water gruel ?

But, who shall stand his rage and force

If first he rides, then eats his horse ?”

আমরা এই বিষয়টা আরও একটু পরিষ্কার করিয়া বুঝাইতেছি । কোনও বিষয়ের যথার্থ বিচার করিতে হইলে,—বস্তুর স্বরূপতত্ত্ব নির্ণয় করিতে হইলে—পরিমার্জিত বুদ্ধির দরকার । অপরিমার্জিত বুদ্ধিদ্বারা বিচার করিলে সেই বিচার ঠিক হয় না । কামলা রোগগ্রস্ত ব্যক্তি যেমন পৃথিবীস্থ বাবতীয় পদার্থই হলে রংএর দেখে, নির্মূলবুদ্ধিরহিত ব্যক্তিও তদ্রূপ অসারবস্তুর সারবস্তু বলিয়া বোধ করিয়া থাকে । বুদ্ধি নির্মূল করিতে হইলেও কতকগুলি নিয়মের বাধা হইতে হয় । যদৃচ্ছাক্রমে উহা সাধন করিবার উপায় নাই । রসায়ন ঔষধ সেবন করিতে হইলে, পূর্বে বমন ও বিরেচনাদিদ্বারা শরীর শোধনকরা দরকার হয় । নতুবা মলিন বস্ত্রে রং মাখাইলে যেমন উহা খোলে

“আজ কাল যত কিছু বড় বড় সত্য আবিষ্কৃত হইতেছে বা হইয়াছে, সে সব একজনের একদিনের চিন্তার ফল নহে। এক ব্যক্তি কোন এক বিষয়ে, দীর্ঘকালব্যাপিনী চিন্তাধারা কোন একটা সিদ্ধান্ত কিয়ৎপরিমাণে স্থির করেন। উক্তব্যক্তি যখন লোকান্তরিত হন, অল্প ব্যক্তি তাঁহার

না, অশোধিতদেহে রসায়ন ঔষধ সেবনেও কোন কল হয় না। তজ্জপ, যথাযথ আহার বিহারাদি কতকগুলি নিয়মের অধীন হইয়া কার্য না করিলে দেহ ও মনের শোধন হয় না। আর, দেহ ও মনের শোধন না হইলেও বুদ্ধির পরিমার্জন হয় না। এই বুদ্ধির শুদ্ধি করিতে হইলে প্রথমতঃ অন্নময়কোশের শোধনকরা দরকার হয়। অন্নময়কোশের শোধন করিতে হইলে, কাজেই আহারাদির বিচারকরা আবশ্যক হয়। কোনপ্রকার দ্রব্য আহার করিলে সহজেই সত্ত্বগুণের বিকাশ হয়, তাহার নির্ণয় করিতে হয়। দেহসর্বস্ববাদিদের মত দেহের পুষ্টি ও বৃদ্ধিতেই মানুষের শারীরিক ও মানসিক সার্বিক উৎকর্ষ সাধিত হইতে পারে না। সাধ্বিক আহারাদিধারা ক্রমে আমাদের রস, রক্ত, মাংসাদি সঞ্চারিত ও শিরা, স্নায়ু প্রভৃতি দেহের সমস্ত অংশই সাধ্বিকভাবাপন্ন হয়। ইহাকেই অন্নময়কোশের শোধন বলে। ইহাধারা দেহ প্রকৃতরূপে কার্য করিবার উপযুক্ত হয়।

অন্নময়কোশের শোধন হইলে, প্রাণময়কোশের শোধনের দরকার হয়। গুরুতর উপদেশ ভিন্ন প্রাণময়কোশের শোধন শিক্ষাকরা যায় না। প্রানবায়ু আয়ত্ত হইলে যেমন শুভফল প্রদান করে, প্রাণের শুদ্ধি বা সংযমের সময় ভ্রমক্রমে যদি প্রাণবায়ু স্বাভাবিক পথে চালাইতে না পারা যায়, তবে বিষম অনর্থ উৎপন্ন হয়। অন্নময় ও প্রাণময়কোশের শুদ্ধির পর মনোময়কোশের শোধন করিতে হয়। এই তিনটি কোশেরই পরস্পর অতি নিকটসম্বন্ধ আছে। একের ইষ্টানিষ্টের উপর অপরের ইষ্টানিষ্ট নির্ভর করে। মনের শুদ্ধি করিতে হইলে নিম্পাপ হইবার দরকার হয়। নিম্পাপ হইবার জন্ত তপস্তা করিতে হয়। যদি কঠোর তপস্তাধারা কোন সৌভাগ্যবান ব্যক্তি নিম্পাপ হইতে পারেন, তবেই তাহার মনোময়কোশের শোধন সম্পূর্ণ হয় এবং তিনি বিচার করিবার প্রকৃত অধিকারী হইতে পারেন। অন্নময়, প্রাণময় ও মনোময়কোশ বিশুদ্ধ হইলে, তখন বিবেকবুদ্ধিও পরিমার্জিত হয়। আর, বিবেক

সেই আংশিক স্থিরীকৃত বিষয়টি পুনরায় অনুশীলন করিতে থাকেন এবং তাহার উপরে আরও কিছু প্রকর্ষ লাভ করিতে যত্নবান হন এবং হয় ত সেই যত্নের ফলভাগীও হইয়া থাকেন। এইরূপে বহুসংখ্যক জীবনের চেষ্টা ও পরীক্ষার ফল দ্বারা মানুষ একটা চরম সিদ্ধান্তে পহঁছিয়া থাকে। তবে, ইহাতে একটু অসুবিধা এই হয় যে, প্রত্যেক ছেদ বা ক্রমভঙ্গ সময়ে, পূর্ক পূর্ক জন যাহা যাহা মনে করিয়াছিলেন, পরবর্ত্তী মনুষ্যও যে ঠিক সেই সেইটাই ধারণা করিতে পারিবেন, তাহার কোন নিশ্চয়তা নাই। এরূপ স্থলে বুঝা যায় যে, উক্ত ৪।৫ জনের জীবন পরস্পর যোগ দিয়া যত দীর্ঘ হয়, প্রথম ব্যক্তিরই আয়ু যদি তত দীর্ঘকালব্যাপী হইত, তাহা হইলে সেই চরমসত্য আবিষ্কারের পস্থা কত নির্বিঘ্ন, অপ্রতিহত ও সুগম হইত। কিন্তু একটা কথা—মানুষের ইন্দ্রিয়শক্তিরও একটা সীমা আছে। সেই সীমার বাহিরে নিরবচ্ছিন্ন অন্ধকার। সেথায় চর্ম্ভ্ৰু আধিপত্য নাই, পার্থিব কলকৌশলের প্রসর নাই। সেইখানে কেবল অন্তর্দৃষ্টি বা ধ্যানশক্তি দ্বারা কার্য্য হয়। পূর্ককালীন ঋষি-গণের আয়ু, সেইরূপ পরস্পরসংযুক্ত জীবনের মত সুদীর্ঘ ছিল। সেই ধ্যানশক্তি বা যোগবল তাঁহাদেরই ছিল।” তাই, তাঁহারা অতিদীর্ঘ জীবন ব্যাপিয়া ধ্যানশক্তিবলে, যে সকল তত্ত্ব আবিষ্কার করিয়া গিয়াছেন, আমাদের সহজজ্ঞানের আয়ত্ত নয় বলিয়া কি তাহা ফুৎকারে উড়াইয়া দেওয়া উচিত? অবশ্য, যে বিজ্ঞানের উপদেশের

বুদ্ধি মার্জিত হইলে, সেই পরিমার্জিত, পরিশুদ্ধ ও স্বচ্ছ মানসমুকুরে বিষয়াদির স্বরূপ পরিকাররূপে প্রতিফলিত হয়। তখন আর ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকে না।

(এই মনোময়কোশাদির শোধনাদির বিষয়ে সবিস্তারে জানিতে হইলে ১৩১৬ সালের ১২ই আষাঢ়ের বঙ্গবাসী ও “গীতায় ঈশ্বরবাদ” দেখ।)

উপর লোকের জীবন মরণ নির্ভর করে, তাহার বিষয়ে গৌড়ামী করিয়া কোন মত পোষণের জন্ত কাহাকেও অনুরোধ করা যাইতে পারে না। তুমি যেমন বিজ্ঞানে, যুক্তির বিরোধী কোন মতই গ্রহণ করিতে পার না, সেইরূপ কোনও বিষয়ের পরীক্ষাকালে এবং সেই বিষয়ের নির্ভুল-সিদ্ধান্তে পছঁছিবাব পূর্বে এক সংস্কারকে অত্র সংস্কার দ্বারা দূরীভূত করিতেও পার না “ you may not believe, but you can not disbelieve ; you may not accept, but you can not refuse.” “ইহা ঠিক কি না, সেই বিষয়ে আমার সন্দেহ আছে” এরূপ অবশ্য তুমি বলিতে পার, কিন্তু “ইহা ঠিক নহে” পরীক্ষাকালে এইরূপ নিশ্চয়াত্মক বাক্য (Decided tone) প্রয়োগ করিবার তোমার কি কোন অধিকার আছে ? * আজ বাঙ্গলা টিকা রহিত হইয়া ইংরেজী

* চরকের ইংরেজী অনুবাদ মাত্র পাঠ করিয়া (যাহাতে আদত বই'র সমস্ত ভাবগুলি রাখা অসম্ভব) ফিনাডেলফিয়ার প্রসিদ্ধ ডাক্তার জর্জ এইচ, ক্লার্ক, এম্, এ, এম্, ডি, মহোদয় বলেন,—

Philadelphia
America

“As I go over each fasciculus of Charaka I always arrive at one conclusion and that is this—

If the physicians of the present day, would drop off from the Pharmacopia, all the modern drugs and chemicals and *treat their patients according to the methods of “Charak” there would be less work for the undertakers and fewer chronic invalids in the world.*”

- অর্থাৎ চরকের প্রত্যেক খণ্ড পাঠ করিয়া আমি একই সিদ্ধান্তে উপস্থিত হই। সেই সিদ্ধান্ত এই—

যদি বর্তমান কালের চিকিৎসকেরা, ঔষাদিগের ঔষধের তালিকা হইতে, আধুনিক যাবতীয় ঔষধ ও রসায়নিক পাক প্রভৃতি পরিত্যাগ করিয়া, রোগীকে চরকের মতানুসারে

টিকার প্রচলন হইয়াছে, কে জানে, ৫০ বৎসর পরে যখন দেখিবঁ যে, ইংরেজী টিকা দেওয়া না দেওয়া সমান, তখন আবার পূর্বকালের মত বাঙ্গলা টিকার পুনঃ প্রচলন হইবে না ? মুনি ঋষিদের মত, ব্রহ্মচার্যাদির দ্বারা শরীর ও মন গঠনের পর, কঠোর তপস্বাদ্বারা, ভাবী ক্ষীণজীবী

চিকিৎসা করেন, তাহা হইলে শববাহকের কার্য অনেক হ্রাস হইয়া আসিবে এবং পৃথিবীতে চিররোগীর সংখ্যা অনেক কম হইবে।” (চিকিৎসা সম্মিলনী দেখ)।

চরকের ইংরেজী অনুবাদ মাত্র পাঠ করিয়া আর একজন প্রসিদ্ধ এম, ডি, ডাক্তার কি বলিতেছেন শুমন,—

Institute of Ayurveda,

1422 Post Street.

San Francisco, Cal,

U. S. A.

“ The sacred memory of the ancient sages of India.—Agnivesa, Charaka, Susruta and others,—lives in their works. While some of those works were translated, centuries ago, into Arabic and again into Latin and a knowledge of Ayurveda passed to the Greeks and Arabs, and thence to Europe and America, the light of those teachings has been practically lost to the Western World for centuries, * * *

The innovation need not, and will not, sink to a common commercialism ; on the contrary, it will have no other effect than that of raising Ayurveda to the dignity that belongs to it, in a manner that can be said of none of the theories of other schools of medicine,—recognition by the world of science as a regular and advanced Medical Science, based upon the unerring laws of nature, and therefore, observant of the rational law of

লোক অমার্জিত, অপূর্ণ ও ভ্রমাত্মক জ্ঞান লইয়া, কার্যক্ষেত্রে নিজেদের হিতাহিত নিশ্চয় করিতে পারিবে না বলিয়াই শাস্ত্রকার বলিয়াছেন—

“ পুরাণং মানবোধর্ম সাজ্জোবেদ শিকিৎসিতম্ ।

আজ্ঞাসিদ্ধানি চক্ষারি ন হস্তব্যানি হেতুভিঃ ॥ ”

Vis medicatrix naturae in contradistinction to *Contraria Contrariis*, and *similis similibus Curantur* ; the Science of Life that aims to aid and assist nature to regulate and control the functions of the organism to a physiological effect, a distinction that will be justly accorded to Ayurveda, through the publication of the theory and practice of the Science. * * *

* * * * *

Sincerely and fraternally yours
Geo. W. Carpenders, M. D,
Resident Consulting Physician
to the Institute of Ayurveda.

“ অগ্নিবেশ, চরক, মুশ্রুত এবং অপরাপর ভারতবর্ষীয় ঋষিগণের পবিত্র স্মৃতি আজও তাঁহাদের স্বপ্ন গ্রন্থ সকল জাগরুক রাখিয়াছে। যদিও বহুশতাব্দী পূর্বে এই সকল গ্রন্থ, আরবী, ল্যাটিন ও গ্রীক ভাষায় অনুবাদিত হইয়া, ইউরোপ ও আমেরিকায় প্রচারিত হইয়াছিল, তথাপি অনেক শত বৎসর গত হইল, এই সকল শাস্ত্রের আলোক এদেশে একবারে নির্ঝাপিত। * * * * *

* * * * *

এ্যালোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক মতের মূলমন্ত্র, বাহা আমি এতকাল আলোচনা করিয়া আসিয়াছি, তদপেক্ষাও আপনাদের আয়ুর্বেদীয় মত যে সর্বতোভাবে শ্রেষ্ঠ, তাহা আমি বিলক্ষণ প্রতীতি করিতেছি— আয়ুর্বেদই যথার্থ স্বভাব ও জ্ঞানসম্বল চিকিৎসার অনুসরণ করিয়াছেন।

* * * * *

অর্থাৎ পুরাণ, স্মৃতি, সাক্ষবেদ ও চিকিৎসা শাস্ত্রে যেরূপ উপদেশ আছে, তদনুরূপ কার্য করিবে। বৃষ্টিতে না পারিয়া, হেতুবাদের দ্বারা ইহা-দিগকে বিনষ্ট করা কিছুতেই কঠব্য নহে। “সংস্কৃতশাস্ত্রে বিশেষ পারদর্শী কোন পাশ্চাত্য পণ্ডিত (মোক্সমুলার Maxmuller.) বলেন—
 “A nation that has gurus like Manu, Kapila, Gautama, Patanjali, Kanada, Vedavyasa, Jaimini, Narada, Marichi, Vasistha and others, need not go to the foreign teachers for an *imprimatur* of Culture……whose soul-science is but skin-deep.” অর্থাৎ মনু, কপিল, গৌতম, পতঞ্জলি, বেদব্যাস, জৈমিনী, নারদ, মরীচি, বশিষ্ঠ ও অন্যান্য ঋষিগণ যে জাতির গুরু, সে জাতি জ্ঞানোন্নতির জন্ত, বিদেশীয় শিক্ষকের শিকট কেন যাইবে? যেহেতু সেই শিক্ষকদের তত্ত্বশাস্ত্র, কেবল আচর্ম্ম-গভীর অর্থাৎ প্রণিধেয় তত্ত্বের অন্তস্তল পর্য্যন্ত প্রবেশ করিবার শক্তি-হীন।”

মন্তব্য—মোক্সমুলার নামক উক্ত পাশ্চাত্য পণ্ডিতমহাশয় ঋষি-দিগের সম্বন্ধে যে মত প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন অথবা ফিলাডেল-ফিয়ার এম্, এ, এম্, ডি ডাক্তার ক্লার্কসাহেব বা স্থান্ফ্রান্সিস্কোর

আমি কি প্রকারে এই চিকিৎসার এতদূর পক্ষপাতী হইয়াছি এবং এই আমেরিকার স্থায় দূরতর প্রদেশে কি প্রকারে আয়ুর্বেদীয় বিদ্যালয় সংস্থাপিত হইয়াছে, তাহার ইতিবৃত্ত লিখিতেছি—শুনিলে অবাক হইবেন। বিবরণটি এই—এদেশের অনেক ডাক্তারমণ্ডলীর সমবেত চেষ্টায় এই আয়ুর্বেদ ইন্সটিটিউট্টি সংস্থাপিত হইয়াছে। আমি ইহার প্রেসিডেন্ট।”

• • • •

(কবিরাজ ৮ অবিনাশচন্দ্র কবিরায়ের ঔষধালয়ের, ঔষধের মূল্যনিরূপণ পত্রিকা দেখ।)

এম্, ডি, ডাক্তার কার্পেণ্ডারস্ সাহেব 'চরক' সম্বন্ধে যে মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছেন—উহাদের গ্রন্থ ইউরোপ এবং আমেরিকার অনেকা-
নেক পণ্ডিতই আমাদের শাস্ত্রাদির সম্বন্ধে এইরূপ উচ্চ অভিমত প্রকাশ
করিয়া গিয়াছেন। বাহ্যভায়ে সে সকল মতামত এখানে উদ্ধৃত হইল
না। আর, উক্ত এম্, ডি, ডাক্তার মহোদয়দ্বয় বা উক্ত পণ্ডিতমহাশয়
অথবা ইউরোপের অন্যান্য পণ্ডিতমণ্ডলী, আমাদের শাস্ত্রাদি বা মুনি
ঋষির সম্বন্ধে ঐরূপ মত প্রকাশ করিয়াছেন বলিয়াই কি, মুনি ঋষিরা
যোগবলাদি অমানুষিক জ্ঞানে জ্ঞানী ছিলেন বলিয়া তোমাকে বিশ্বাস
করিতে বলিতেছি ? তাহা নহে। জ্যোতিষ শাস্ত্র বা সাংখ্যপাতঞ্জলাদি
দর্শনশাস্ত্রের কথা ছাড়িয়া দেও, শুধু এক আয়ুর্বেদের ভিতরই ভাল করিয়া
খুঁজিয়া দেখ ; উহার মধ্যে এত অসংখ্য অসংখ্য চিরদীপ্তিময় অমূল্যরত্ন
পাইবে যে, তোমাকে তাহা দেখিয়া চমৎকৃত, বিস্মিত ও স্তম্ভিত হইতে
হইবে। তবে, বহুকালের অসংস্কাররূপ আবর্জনাদিপরিপূর্ণ ও ইতস্ততঃ
এলোমেলোভাবে বিক্ষিপ্ত রত্নাদির অপূর্ণ আলোক দেখিতে হইলে বা
উহাদের মূল্য নিরূপণ করিতে হইলে, কোন ভাল জহরীর সাহায্য গ্রহণ
করার দরকার বটে। দুঃখের বিষয় এই যে, আজ কাল পাশ্চাত্যপ্রতিভা-
মুগ্ধ ভারতবাসীর অনেকেই আয়ুর্বেদনিহিত রত্নাদির সেই অপূর্ণ
আলোক দেখিবার জগ্ৰ উৎসুক নহেন * এবং রত্ন চিনাইয়া দেয়

* “ ভারতবাসীর অভিশাপ আছে যে, বিদেশী মনীষিগণ আমাদের দৃষ্টি আকর্ষণ
না করিলে, ভারতের শ্রেষ্ঠ সামগ্রীর প্রতি আমরা উদাসীন থাকি।” ইউরোপ ও আমে-
রিকার পণ্ডিতগণ চরক হুশ্রুতাদি গ্রন্থের গুণগান করিতেছেন অথচ ভারতের অধিকাংশ
লোকে সেই চরকাদির সম্বন্ধে বিশেষ কোন ধরনই রাখেন না জানিয়া “হোপ্”
সম্পাদক মিঃ অমৃতলাল রায়, বড় দুঃখেই বলিয়াছেন যে, “It is curious that the
treasures of ancient Hindu literature are generally appreciated in
Europe far better and soon than by those who are their inheritors

সে রূপ জহরীরও অভাব হইয়াছে অথবা ষাঁহারা আছেন, তাঁহারাও উপযুক্ত উৎসাহ না পাইয়া নিশ্চেষ্টভাবে জীবন যাপন করিতেছেন বা বিফলপরিশ্রমে ক্লাস্ত ও ভগ্নোদ্ভম হইয়া বিরামদায়িনী নিদ্রার আশ্রয় গ্রহণ করিয়াছেন। আর, হতাশ ব্যক্তির পক্ষে কর্মবিবর্জিত হইয়া নিদ্রাদেবীর ক্রোড়ে শায়িত থাকা স্বাভাবিকও বটে। “প্রকৃতি-নন্দন কবি শত দুঃখে পড়িয়া যখন কোথাও মনের মত সহানুভূতি না পান, তখন স্নেহময়ী মাতাকে স্মরণ করিয়া বলিতে থাকেন”—

“আয় মা, মরম ব্যথা আজি বলি তোরে।

ঘুম পাড়াও, জননি গো, ঘুম পাড়াও মোরে ॥”

কাজেই, আয়ুর্বেদশাস্ত্র পূর্ণবিজ্ঞানময় হইয়াও অল্প জাতির নিকট অবৈজ্ঞানিক, হেয় ও অকিঞ্চিংকর বলিয়া প্রতিভাত হইতেছে। রাজা অথবা তৎসদৃশ ব্যক্তির সাহায্য ব্যতীত কোন বিষয়েরই প্রকৃত উন্নতি সাধিত হইতে পারে না। রাজা এদিকে দৃষ্টি করিলেত কথাই নাই, নতুবা রাজসাহায্য ব্যতিরেকেও লাগিত, পালিত ও নিয়তবর্দ্ধিত হোমিওপ্যাথীর পৃষ্ঠপোষকদের মত, এদেশীয়েরাও যদি আয়ুর্বেদের প্রতি সসম্মম ও সন্নেহ দৃষ্টিপাত করেন এবং আন্তরিক অনুরাগ সহকারে যত্নপূর্বক মৃতপ্রায় আয়ুর্বেদের উপযুক্ত ঔষধ ও পথ্যাদির ব্যবস্থা করেন, তবে অগোণে দেখা যাইবে যে, অধুনা যে আয়ুর্বেদের হৃদয়ের স্পন্দনমাত্র অনুভূত হইতেছে অথচ চৈতন্য নাই, অন্তর্লীন শক্তি অনুভূত হইতেছে অথচ তাদৃশী ক্রিয়া নাই, অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি বর্তমান থাকা সত্ত্বেও ষাঁহার স্ফূর্তি নাই, সেই চৈতন্যহীন, ক্রিয়াহীন এবং জীবনহীনের স্থায় প্রতীয়মান মূর্ছাদশাপন্ন আয়ুর্বেদই, আবার সচেতন

by birth right. They call him an unnatural son who does not know his own father.”

ক্রিয়াশীল ও সজীব হইয়া লোকের ধর্মার্থকামমোক্শের একমাত্র মঙ্গলময় বিধাতা হইয়া দাঁড়াইবে। এখনও আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মর্মজ্ঞ অনেক কবিরাজ বর্তমান আছেন, অধুনা পাশ্চাত্য চিকিৎসা বিজ্ঞানে বিশেষরূপে ব্যুৎপন্ন অনেক ডাক্তার, এদেশীয়দের ধাতের পক্ষে আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার উপকারিতা ও বিদেশীয় চিকিৎসার অল্পপকারিতা বা অল্পপযোগিতা উপলব্ধি করিয়া, ভূষিত ব্যক্তির জলপানের জন্ত জাহ্নবীতীরে কুপথনন করা অনাবশ্যক বোধে, অথবা মলয়মারুতপ্রবাহিত দেশে তালবৃন্তের বিশেষ আবশ্যকতা নাই বৃক্ষিয়া, ডাক্তারী ব্যবসায় ত্যাগ করিয়া কবিরাজী ব্যবসায় অবলম্বন করিতেছেন, অধুনা ছুভিক্ষের চিরনিবাসস্থান বলিয়া বিখ্যাত ভারতভূমিতে এখনও কুবেরের বংশাবলীর সম্পূর্ণ লোপ হয় নাই। যদি ঐ সমস্ত ধনকুবেরগণ আন্তরিকতার সহিত, আয়ুর্বেদের উদ্ধারসাধনে ব্রতী হন ও রীতিমত সাহায্যাদি করিয়া ধনের সন্ধ্যাবহার করেন এবং শিক্ষিত কবিরাজবৃন্দও যদি কর্তব্যবোধে এবং নিরলস হইয়া, অর্থগৃহ্মতা পরিহারপূর্বক আয়ুর্বেদের উন্নতির জন্ত বন্ধপরিকর হন, তবে অচিরেই দেখিতে পাইবে যে, এই মহাঋগণের সমবেত চেষ্টার ফলে, অন্তমিতপ্রায় আয়ুর্বেদমূর্খ্য পুনরায় ভারত-গগনে উদ্ভিত হইয়া রোগক্রিষ্ট পৃথিবীর চতুর্দিকে স্বকীয় অমৃতময় রশ্মিজাল বিস্তার করিবেন; আর, সেই পীযুষগর্ভকিরণমালার সঞ্জীবনীশক্তিতে অনুপ্রাণিত হইয়া, উন্মবিহীন ও মৃতপ্রায় রোগিগণ পুনর্জীবিত হইয়া উঠিবে, আবার আয়ুর্বেদের বিজয়ছন্দুভিনির্নাদে বসুন্ধরা পরিপূর্ণ হইবে এবং আবার এই অধঃপতিত, হেয় ও অকিঞ্চিৎকর বলিয়া প্রতিভ্রাত আয়ুর্বেদই চিকিৎসাজগতের শীর্ষস্থান অধিকার করিবে। স্নযোগ সকল সময়ে উপস্থিত হয় না। আর, উপস্থিত স্নযোগ পরিত্যাগ করিলে পুনরায় উহা ফিরিয়া না আসিতেও পারে। যে কোন কারণেই হউক, আয়ুর্বেদের প্রতি কি দেশী, কি

বিদেশী, সকলেরই দৃষ্টি আকর্ষণ হইয়াছে। এই সময়ে যদি কবিরাজমণ্ডলী আয়ুর্বেদের উদ্ধার সাধনে চেষ্টিত না হয়েন, আর দেশীয় ধনকুবেরগণও যদি কবিরাজমণ্ডলীর উৎসাহ বর্ধনার্থ, যথোচিত সাহায্যাদি প্রদান করিতে উপেক্ষা প্রদর্শন করেন, তবে অভাবে স্বভাব নষ্ট হওয়া বশতঃ কবিরাজগণেরও পূর্বদশাপ্রাপ্তি হইবে এবং আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসাও আবার "যে তিমিরে সে তিমিরে" প্রবেশ করিবে। বিচার জ্ঞাত যে বিচার অমুণীলন করা কর্তব্য—সে ভাব আর বর্তমান ভারতে নাই। তবে, পুরস্কার ও তিরস্কার দ্বারা আয়ুর্বেদের উন্নতি হইবার সম্ভাবনা আছে। "কিমটৈতি রজোভিরৌর্করৈরবকীর্ণশ্চ মণে-ম'হাঘতা ?" ধূলি বালি দ্বারা পরিবেষ্টিত হইলেও মণি মুক্তাদির মূল্য কি কখনও লোপ পায় ? আয়ুর্বেদনিহিত রত্নাদির লোপ হয় নাই। তবে, উহারা ধুলিরাশিদ্বারা আচ্ছাদিত হওয়ায় পরিষ্কাররূপে দর্শকের দৃষ্টিগোচর হইতেছে না। যদি কোন মহাত্মা, ধূলিবালি বিদূরিত করিবার জ্ঞাত মুক্তহস্ত হয়েন অথবা সম্ভ্রাজ্ঞীর সাহায্যে উক্ত ধূলিবালির অপসারণ করেন, তবেই আবার সেই মণিমুক্তাদির শুভ্র ও বিমল-জ্যোতিঃ দর্শকের আনন্দ উৎপাদন করিতে সক্ষম হইবে। বীণা যন্ত্রের স্নমধুর তানে, স্বেবোধই হউক আর অবোধই হউক—সকলকেই মুগ্ধ হইতে হয়। বাণবোধনিপুণ ব্যক্তির হৃদয়তন্ত্রী যেমন বীণাযন্ত্রের স্নমধুর তানে প্রকম্পিত (vibrated) হইলে, সে ব্যক্তি স্বতঃপ্রবৃত্ত হইয়াই প্রতিক্রিয়ায় তাল দিতে থাকে, "সুমিষ্টস্বরমুগ্ধ অবোধ শিশুও তদ্রূপ স্বভাবের আকর্ষণেই, শিরঃকম্পন, অঙ্গুলিচালন, করতালি, নৃত্যাদি দ্বারা, প্রতি লগ্নে সেইরূপ তাল দিতে বাধ্য হয়।" স্বদেশহিতৈষী ধনকুবেরগণের সাহায্যে প্রোৎসাহিত হইয়া কবিরাজমণ্ডলী তন্ত্রসূত্রাদিনির্দ্দিত আয়ুর্বেদযন্ত্রের যে হৃদয়োন্মাদক বীণাঝঙ্কার উত্থাপিত করিবেন, তাহার বৈজ্ঞানিক প্রবাহ, কি স্বেবোধ কি অবোধ—পৃথিবীস্থ

যাবতীয় লোকেরই কর্ণের ভিতর দিয়া প্রবেশ করিয়া মর্শ্মস্থল স্পর্শ করিবে এবং আয়ুর্বেদযন্ত্রের সেই স্তম্ভের তানে মুগ্ধ ও আকুলিতপ্রাণ হইয়া তাহারা সকলেই প্রতিভয়ে তাল দিয়া নাচিয়া বেড়াইবে। এই ক্ষুদ্র পুস্তকে এই সকল বিষয়ের বিস্তারিত আলোচনা অসম্ভব। যাহাহউক, আমরা “ঋষি” নামক পত্রিকাতে, দ্রব্যগুণ সম্বন্ধে ঋষিদিগের ও পাশ্চাত্য পণ্ডিতদিগের, জ্ঞানের যে বিভিন্নতা প্রদর্শিত হইয়াছে, সর্বসাধারণের অবগতির জন্ত এখানে তাহা উদ্ধৃত করিলাম।

“ধূলি-বালুকা-কাষ্ঠ-প্রস্তর-লতা-পত্র-ভূচর-খেচর প্রভৃতি যাহা যাহা ঋষিদিগের দৃষ্টিগোচরে আসিয়াছিল, ঋষিগণ তাহার একটাও পরিত্যাগ করেন নাই—প্রত্যেকেরই গুণ নির্ণয় করিয়া গিয়াছেন। ঋষিকৃত দ্রব্যগুণবিচার এক অপূর্বব্যাপার। পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্রে যে ভাবে দ্রব্যের শক্তি নির্ণীত হইয়াছে, ঋষিগণের তদ্বিস্ময়ী গবেষণা তাহা অপেক্ষাও গভীরতর ও সূক্ষ্মতর।

পাশ্চাত্যবিজ্ঞান বলেন—কুইনাইন কর্তৃক জ্বর বিনষ্ট হয়, যেহেতু উহাতে জ্বরঘ্নশক্তি নিহিত আছে। ব্রোমাইড্ পটাস নামক লবণে বায়ু দমন হয় (Pacifies the exaggeration of Nervous Functions), যেহেতু উহা কুপিত (উত্তেজিত) বায়ুর অবসাদজনক (Sedative) * এবং বোরাসিক লোসনে (অর্থাৎ সোহাগা-দ্রবে) ‘ঘা’ আরোগ্য হয়, কেননা উহা ক্ষতসংশোধক। ঋষিগণ ওরূপ স্থূলনির্ণয়ে

* কুপিত বায়ুর অর্থ বুদ্ধি বা হ্রাস প্রাপ্ত বায়ু। আমরা বায়ু শব্দে যাহা বুদ্ধি, ভক্তিরগণ Nervous System শব্দে তাহাই লক্ষ্য করেন। বুদ্ধিপ্রাপ্ত বায়ু (Exaggeration of Nervous Function) এবং হ্রাসপ্রাপ্ত বায়ু (Suspension or Abolition of Nervous Functions). কিন্তু বায়ু, পিত্ত ও কফ এরূপ ব্যাখ্যায় ভাল বুঝা যায় না। বায়ু, পিত্ত ও কফের বিস্তৃত বিবরণ আমাদের অস্ত্র বইতে লেখা হইতেছে।

তৃপ্ত নহেন—ঠাঁহারা দেখাইয়াছেন প্রত্যেক বস্তুর নিজ নিজ শক্তি সেই বস্তুগত কোন্ অংশ হইতে নিঃসৃত হইতেছে ; তাই আর্থাচিকিৎসা শাস্ত্রের প্রধান ভিত্তি স্বরূপ এই সূত্রটী গাঁথিয়া গিয়াছেন—

“স্বাদ্ভল্লবণা বায়ুং কষায়স্বাত্তিক্তকাঃ ।

জয়ন্তি পিত্তং, শ্লেষ্মাণং কষায়কটুতিক্তকাঃ ॥”

অর্থাৎ মিষ্ট, অম্ল ও লবণরস বায়ুকে, কষায়, মিষ্ট ও তিক্তরস পিত্তকে এবং কষায়, কটু ও তিক্তরস শ্লেষ্মাকে দমন করে। (কষায়, কটু ও তিক্তরস বায়ুবর্দ্ধক ; অম্ল, লবণ ও কটুরস পিত্তবর্দ্ধক এবং মধুব, অম্ল ও লবণরস শ্লেষ্মাবর্দ্ধক)।

এক্ষণে ঋষি-সূত্রদ্বারা বুঝা যায় যে, কুইনাইনের শক্তি প্রধানতঃ তাহার তিক্তত্বে, ব্রোমাইড পটাসের শক্তি তাহার লবণত্বে এবং বোরাসিক লোসনের শক্তি, তাহার কষায়ত্বে নির্ভর করিতেছে। আজকাল পাশ্চাত্য চিকিৎসকেরা জানিতে পারিয়া বড়ই আনন্দিত হইয়াছেন যে, কুইনাইনের বাহ্যপ্রয়োগে ক্ষত আরোগ্য হয়। ঋষি-সূত্রদ্বারা বুঝিলে এই আবিষ্কার নূতন বা বিশ্বয়কর বলিয়া বোধ হয় না। ঋষি বলিতেছেন, “ন পাকঃ পিত্তং বিনা”—পিত্ত ব্যতীত পাক (রক্তমা বা উত্তাপযুক্ত ক্ষীতি অর্থাৎ ইনফ্লেমেশন Inflammation) হয় না। ক্ষত বা ব্রণাদি মাত্রই পাকমূলক। তিক্তবস্তু পিত্তের প্রতিকূল, সুতরাং কুইনাইনই হউক, বা নিমপাতাই হউক, অথবা কুড়্‌চিসিদ্ধ জলই হউক, তাহারত ক্ষত-নাশক শক্তি থাকিবেই। পাশ্চাত্য বৈজ্ঞানিক বিশৃঙ্খলভাবে দ্রব্যের নিত্য নূতন শক্তি বুঝিতে পারিয়া নৃত্য করিতে পারেন, কিন্তু ঋষিসূত্রের বিচারাবীনে অধিকাংশ স্থলেই তাহা অচিন্তিত-পূর্ব্ব বা নূতন বলিয়া বোধ হইবে না। (দ্রব্য-শক্তি, দ্রব্যের ‘ রস ’, ‘ বিপাক ’, ‘ বীৰ্য ’ ও ‘ প্রভাবের ’ উপর নির্ভর কবে। এ পর্য্যন্ত দ্রব্যের রসেরই কথা বলা হইল।)

রস ব্যতীত দ্রব্যশক্তি, দ্রব্যের বিপাক, বীৰ্য্য ও প্রভাবের উপরে নির্ভর করে। (দ্রব্যের রস ছয় প্রকার, যথা—মিষ্ট, অম্ল, লবণ, কষায়, কটু (ঝাল) ও তিক্ত)। পৃথিবীতে ঋণ অথবা যতবস্তু আছে, তাহাদের অভ্যন্তরে মিষ্ট, অম্ল, লবণ, কষায়, কটু (ঝাল) ও তিক্ত এই ছয়টি রস, এক একটা, দুই দুই, তিন চারিটা বা ততোহধিক ভাবে সংমিশ্রিত হইয়া রহিয়াছে। ভোজনকালে যতক্ষণ পর্য্যন্ত ঋণবস্তুটি মুখমধ্যে বর্তমান থাকে, ততক্ষণই মধুরাদি স্বাদ বুঝায়, তৎপরে পাকস্থলীতে গিয়া পরিপাকান্তে যখন উহা একটা পাতলা সাদা তরল বস্তুতে (কাইলে Chyle এ) পরিণত হয়, তখন সেই তরল বস্তুর কি আশ্বাদ তাহা কে জানিয়াছে?—কে দেখিয়াছে? কিন্তু যোগবলে বলীয়ান্ সর্কাস্তর্দর্শী ঋষি বলিতেছেন—

“ কষায়কটুতিক্তানাং বিপাকঃ প্রায়শঃ কটুঃ ।

অম্লোহম্লং পচ্যতে, স্বাদু মধুরং লবণং তথা ॥ ”

অর্থাৎ কষায়, কটু ও তিক্তরসের বিপাক অর্থাৎ পাচকান্নিযোগে পরিপাক পাইয়া পরিণামে যে রসে পরিবর্তিত হয়, তাহা প্রায়শঃ কটু। অম্লরসের বিপাক বা সেই পরিণামজ-রস অম্ল এবং মধুর ও লবণরস, এই দুয়েরই বিপাক মধুর। বিপাকানুযায়ী দ্রব্যের শক্তি যথা—গুণী (গুঁঠ) কটুরস (অর্থাৎ উহার আশ্বাদ ঝাল) স্তরাং উহা পিত্ত-বর্দ্ধক হওয়াই সম্ভব বলিয়া মনে হয়, কিন্তু গুণীর বিপাক মধুর অর্থাৎ পেটে গিয়া নিজ কটু হারাওয়া চরমে মিষ্ট হইয়া পড়ে, স্তরাং ইহা তৎকালীন মিষ্টত্বহেতু আর পিত্তবর্দ্ধক হইতে পারে না।

বীৰ্য্য—দ্রব্যের বীৰ্য্য দুই প্রকার—শীতবীৰ্য্য ও উষ্ণবীৰ্য্য। এইটাই দ্রব্যসমুদায়ের গুণগত সংক্ষিপ্ত বিভাগ; যেহেতু নিখিল জাগতিক পদার্থ হয় আগ্নেয়, না হয় সৌম্যগুণাত্মক। শীতোষ্ণ ব্যতীত শাস্ত্রে আরও [কটা বীৰ্য্য গণিত হইয়াছে। যথা,—পিচ্ছিল, গুরু, লঘু, নিধ, রক্ষ

ও তীক্ষ্ণ। (ফলতঃ এগুলি পূর্বোক্ত দুইটিরই অন্তর্ভুক্ত।) ইহাদের বিস্তৃত বিবরণ এখানে দেওয়া অনাবশ্যক।

প্রভাব—প্রভাব, বস্তুনিহিত অহেতুকী শক্তি বিশেষ। আমরা কোনও বস্তুর রস, বিপাক বা বীৰ্য্য আলোচনা করিয়া ঐ বস্তুর যেরূপ শক্তি অনুমান করিতে পারি, তাহার পরিবর্তে যদি উহার এক সম্পূর্ণ বিভিন্ন গুণ দেখিতে পাই, তবে সেই গুণটি ঐ বস্তুর প্রভাবজ্ঞ বলিতে হইবে। যেমন, কষায়রস সংকোচক বা মলমূত্ররোধক হইয়া থাকে, যথা—জামবীজের গুড়া, আমের আঁঠার রস, মাজুকল, ফিট্কারী প্রভৃতি। ইহাদের গ্রায় হরিতকীও কষায়রসযুক্ত; কিন্তু পূর্বোক্ত বস্তুগুলি সংকোচক, অথচ হরিতকীর কষায়ত্ব থাকাসত্ত্বেও উহা মলরেচক। হরিতকীর এই রেচক শক্তিই তাহার প্রভাব। এইরূপ কটুকীর (কট্কার) মত ইন্দ্রযবও তিক্ত, কিন্তু কট্কার গ্রায় মলভেদক নয়। দস্তীমূল কটুরস, চিতামূলও কটুরস। কিন্তু প্রথমটী রেচক (ভেদক) এবং দ্বিতীয়টী ধারক। তাই, চরক লিখিয়াছেন—“ রসং বিপাকস্তৌ বীৰ্য্যং প্রভাবস্তান্ অপোহতি। ” অর্থাৎ বিপাক রসকে বীৰ্য্য, রস ও বিপাককে এবং প্রভাব উক্ত তিনটীকেই উচ্চািইয়া দিয়া নিজ শক্তি প্রকাশ করে।

* * * * *

প্রসিদ্ধ বস্তুগুলির প্রভাব জানা থাকিলে, সাধারণ চিকিৎসাকালে রসতত্ত্বই প্রায়শঃ যথেষ্ট হয়। বস্তু সমুদায়ের আনুমানিক দশ আনা অংশ রসানুযায়ী, তিন আনা অংশ বিপাকানুযায়ী, দুই আনা অংশ বীৰ্য্যানুযায়ী এবং এক আনা অংশ প্রভাবানুযায়ী ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া থাকে। (বোধ হয় এই সর্বনিম্ন এবং সর্বপশ্চাদ্গণ্য প্রভাবই কিয়ৎ পরিমাণে পাশ্চাত্য চিকিৎসার ভিত্তি-স্বরূপ।

আর্য্যশাস্ত্র সমূহের মন্যে কি গ্রায়, কি দর্শন, কি জ্যোতিষ, কি বৈদ্যক

এতৎ সমস্তেরই উপদেশ স্বত্রে নিবদ্ধ। স্বত্রগুলি অতি অল্প কথায় গ্রথিত ; কিন্তু স্বত্র ভাঙ্গিয়া বৃষ্টিতে গেলে নিগূঢ়ভাবগর্ভ অনন্ত অর্থের ফোয়ারা খুলিয়া যায়। এক একটা স্বত্রে যেন এক একখানি প্রকাণ্ড গ্রন্থ লুকাইয়া আছে। তাই, কোন খ্যাতনামা পাশ্চাত্য পণ্ডিত আমাদিগের শাস্ত্রীয় স্বত্রপাঠে বিমুগ্ধ হইয়া বলিয়াছেন—“ Each sloka is a Museum of thoughts.”—“ এক একটা শ্লোক যেন চিন্তার হাট।”

দ্রব্যগুণ নির্ণয়ের শ্রায় বস্তুর অত্যাশ্রয় তত্ত্ব-নির্ণয়বিষয়িণী গবেষণা সম্বন্ধেও ঋষিদের উত্থাপিত যুক্তি ও আজ কালের পণ্ডিতগণের যুক্তির অনেক পার্থক্য দেখা যায়। নব্য পণ্ডিতগণ বলেন যে, বৃক্ষের বীজ প্রথমে ঈশ্বর কর্তৃক সৃষ্ট হইয়াছিল। এই আদিম বীজ হইতেই বৃক্ষের সৃষ্টি ; আবার, বৃক্ষ হইতে বীজের সৃষ্টি, ইত্যাদি রূপ অনন্ত সৃষ্টিপ্রবাহ চলিয়া আসিতেছে। তাঁহাদের মতে বীজের সহিত সংযোগ ব্যতীত মৃত্তিকা হইতে বৃক্ষের জন্ম হইতে পারে না। তবে, কোন জলাশয় শুষ্ক হইয়া গেলে, তন্মধ্যে যে আনরা ঘাসাদি জন্মিতে দেখি উহার কারণ এই যে, ঘাসাদির অসংখ্য সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বীজ বায়ুদ্বারা চালিত হইয়া তথায় নিক্ষিপ্ত হইয়াছিল বলিয়াই ঘাসাদির জন্ম হইয়াছে, কিন্তু ঘাসাদি আপনাপনি জন্মগ্রহণ করে নাই। পত্রাদির সূক্ষ্মতম অংশ, বকলাদির পরমাণু এবং ফলাদির মধ্যগত অণুও যখন বীজ মধ্যে গণ্য, তখন ঐরূপ হওয়ার বিষয়ে আশ্চর্য্য কিছুই নাই। চন্দ্রচক্ষুদ্বারা ঐ সকল বীজাণু দেখিতে পাই না বলিয়াই আমরা নিব্বীজ সৃষ্টির কল্পনা করি। মাইক্রোস্কোপ্ (অণু-বীক্ষণ) নামক যন্ত্রদ্বারা ঐ সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম বীজাণুও দেখিতে পাওয়া যায়। এইত গেল আধুনিক পাশ্চাত্য পণ্ডিতদিগের মত।

পূর্ব কালের ঋষিরা বলেন যে, নিব্বীজসৃষ্টিও হয় অর্থাৎ বীজ ভিন্নও উদ্ভিজ্জাদির সৃষ্টি হইয়া থাকে। বৃক্ষাদির সৃষ্টি বীজ ভিন্ন প্রায়ই হয় না সত্য বটে, কিন্তু অগ্নি, বায়ু ও জলাদির সম্পর্কে ভূমির বিকার-সংঘটিত

হইলে, বীজের সাহায্য ভিন্নও উদ্ভিজ্জাদির নূতন উদ্ভব হইতে পারে।
যথা,—

” তত্র সিক্তা জলৈভূমি রস্তুক্ষ্ম বিপাচিতা ।
বায়ুনা ব্যুহমানাতু বীজত্বং প্রতিপত্ততে ॥
তথা ব্যক্তানি বীজানি সংসিক্তাগ্ৰান্তসা পুনঃ ।
উচ্ছুনত্বং মৃদুত্বঞ্চ মৃদুভাবং প্রয়াতিচ ॥
তন্মূলাদঙ্কুরোৎপত্তিরঙ্কুরাং পর্ণসম্ভবঃ ।
পর্ণাশ্মকং ততঃ কাণ্ডং কাণ্ডাচ্চ প্রসবং পুনঃ ॥”

রাঘবভট্ট ।

অর্থাৎ জলসিক্ত ভূমি স্বীয় আভ্যন্তরীণ উন্মাদ্বারা বিপাচিত (বিপাক প্রাপ্ত) হইলে ভূমির যে বিকার হয়, সেই বিকারবিশেষ বায়ুদ্বারা ব্যুহমান অর্থাৎ সংঘাত (জমাট) ভাব প্রাপ্ত হইলেই উদ্ভিদাদির জন্মের বীজ বা উপাদান হইয়া দাঁড়ায়। এই অব্যক্ত বীজ হইতে যে প্ররোহ বা অঙ্কুরের উৎপত্তি হয়, সেই অঙ্কুর হইতেই ব্যক্তবীজের জন্ম হইয়া থাকে। এই ব্যক্তবীজ জনসংযোগে ক্লিন্ন হইলে প্রথমতঃ উচ্ছুন হয় (ফুলিয়া উঠে), কোমলত্ব প্রাপ্ত হয় এবং ক্রমে ভাবী অঙ্কুরের মূলরূপে পরিণত হয়। এই মূল হইতে অঙ্কুর জন্মে ; অঙ্কুর হইতে পত্রাবয়ব, তাহা হইতে কাণ্ড (শাখা) এবং শাখা হইতে প্রসব (পুষ্প ফলাদি) জন্মে।

নির্কর্ষীজসৃষ্টি হয় না বলিয়া যে আধুনিক পণ্ডিতগণ বলেন তদন্তরে আরও অনেক দৃষ্টান্ত প্রদর্শন করা যাইতে পারে যথা—(১) হংস হইতে বীজ গ্রহণ না করিয়াও হংসী ‘ বাওয়া ডিম ’ পাড়ে। (২) আমাদের দেশে স্বর্গবর্ণের এক প্রকার লতা আছে, তাহাদিগকে আলোকলতা বলে। উহারা অগ্নি বৃক্ষের উপর সম্পূর্ণ আলগা ভাবে জন্মিয়া থাকে। উহারা যে কি ভাবে উৎপন্ন হয় তাহা বুঝা যায় না। (৩) বায়ু জলাদियোগে যখন গোবর পচিয়া থাকে, তখন তাহা হইতে অসংখ্য

বিছার উৎপত্তি হয়, ইহা বোধ হয় সকলেই জানেন। বায়ু যে পচা গোবরের উপর বিছার বীজ ছড়াইয়া দেয় এরূপ অনুমান করা বাতুলতা মাত্র। পচা গোবর হইতে যদি বিছা জন্মিতে পারে, তবে মাটির বিকার হইতেও যে ঘাসাদির জন্ম হইতে পারে তাহাতে আশ্চর্য্যের বিষয় কিছুই নাই।

আমাদের সর্বশেষ মন্তব্য।

ডাক্তার মহাশয়দিগের ধারণা এই যে সংক্রামক বিষই বসন্ত রোগের উৎপত্তির একমাত্র কারণ। আমরা বসন্তরোগের উৎপত্তির কারণ, আয়ুর্বেদ শাস্ত্রানুযায়ী, এই পুস্তকের নিদান স্থানে সবিস্তারে উল্লেখ করিয়াছি। বসন্ত যদি কেবল আগস্ত কারণে অর্থাৎ সংক্রামক বিষাদির দরুণেই উৎপন্ন হইত, তবে টিকা দিয়াই ইহাকে সম্পূর্ণ দূর করা যাইত। উহার নিদান অর্থাৎ কারণের প্রতি দৃষ্টি করিয়া দেখ, উহা বহুবিধ কারণে উৎপন্ন হইতে পারে। কতকগুলি কারণ মানুষ চেষ্টা করিলেই নিবারণ করিতে পারে, কিন্তু ঋতুবৈষম্য, গ্রহাদির দৃষ্টি প্রভৃতি কারণ নিবারণ করা মানুষের চেষ্টার অতীত। হেতুসহযোগে শরীরের ভারাস্তর উপস্থিত হইলে সকল শরীরই বসন্তরোগ-প্রবণ হইতে পারে। তবে, যেমন সূচিকাভরণাদি বিষাক্ত ঔষধ সেবনের পর বোগী যদি বাচিয়া উঠে, তবে কোন কোন স্থলে রোগীর পিত্ত বৃদ্ধি হইয়া ধাত এত পরিবর্তিত হইয়া যায় যে, রোগীকে আজীবন ডাবের জল, মিছরির সরবতাদি পান করিয়া শরীর ঠাণ্ডা রাখিতে হয়, সেইরূপ আদত বসন্ত একবার হইলে বা বাঙ্গলাটিকাদ্বারা কৃত্রিম বসন্ত উৎপাদন করিলে, রোগীর ধাত এত বদলাইয়া যায় যে, সহজে তাহার দেহ বসন্তরোগ-প্রবণ হয় না। ঋতুবৈষম্যাদি যদি প্রবলভাবে শরীরকে উত্তেজিত করে, তবে বাঙ্গলাটিকা গ্রহীতার বা পূর্বে আদত বসন্ত হইতে নিম্মুক্ত ব্যক্তিরও যে বসন্ত হইবে, তাহাতে

আর আশ্চর্য্য কি ? কবিরাজ, আচার্য্য, ভট্টাচার্য্য প্রভৃতি 'বসন্ত-চিকিৎসকগণ এবং মাতা মাসি প্রভৃতি বসন্তরোগীর শুশ্রূষাকারিণীগণ সর্ব্বদা রোগীর পরিচর্যা করিয়া থাকেন, কিন্তু তাঁহাদিগের মধ্যে প্রায়শঃ কাহাকেও বসন্তরোগে আক্রান্ত হইতে দেখা যায় না। তাঁহাদিগের মধ্যে সকলেই যে সবল ও সুস্থকায় এরূপ অনুমান করা বাতুলতামাত্র। * তাই বলিতেছিলাম যে, যতদিন পর্য্যন্ত আয়ুর্বেদে উল্লিখিত বসন্তরোগের উৎপত্তির কারণের প্রকৃত তাৎপর্য্য অবধারণ করিতে না পারা যাইবে, ততদিন পর্য্যন্ত অন্ধকারেই হাতড়াইতে হইবে। * রোগ না বুঝিলে উহার

* ডাক্তারগণ বলেন যে, রুগ্ন বা দুর্বল দেহধারী লোকই বসন্তরোগীর সংস্পর্শে আসিলে প্রায়শঃ বসন্তরোগাক্রান্ত হয়। দেহ দুর্বল থাকিলেই উহা রোগ-প্রবণ হয়, সুতরাং বসন্ত বলিয়া নহে সমস্ত রোগেই আক্রমণ করিতে পারে। তবে, আমাদের এরূপও বিশ্বাস আছে যে "শরীরের নাম মহাশয়, যাহা সওয়াও তাই সয়।"

* অল্পদিন হইল আমি কলিকাতা সহরের সানগর গ্রামে, জজ কোর্টের মোক্তার শ্রীযুক্ত হৃষীকেশ ঘোষ মহাশয়ের বাটিতে, তাঁহার দৌহিত্রীকে দেখিতে গিয়াছিলাম। ঐ সময় একটি মজুর কুলগাছ কাটিয়া উক্ত বাবুর বাগানের বেড়া দিতে ছিল। হৃষীকেশ বাবু বলিলেন যে, কুলগাছে, মূল হইতে শাখা পর্য্যন্ত খুব বেশী রকমের বসন্ত হইয়াছে। নিমগাছে বসন্ত হয়, ইহা আমি পূর্বেও শুনিয়াছি, কিন্তু স্বচক্ষে কখনও দেখি নাই। ঐ কথা শুনিয়াই আমি নিতান্ত উৎসুকচিত্তে, উক্ত বাবুর সহিত তাঁহার বাগানে গেলাম। বাগানে একটি কর্তিত শাখা পড়িয়া ছিল। দেখিলাম ঐ শাখায়, আগাগোড়া বসন্ত-গুটিকার মত গুটিকা উঠিয়াছে। ঋতুবেষম্যের দরুণ শাখার এরূপ অবস্থাস্তরপ্রাপ্তি হইয়াছে বলিয়া প্রথমে আমার ধারণা হইল। তৎপরে আমি নখদ্বারা একটি গুটিকা বিদীর্ণ করিলাম ও ভিতরে, ঘোরলালরক্তদ্বারা রঞ্জিত করিলে যেরূপ দাগ পড়ে, বসন্তের গুটিকার আয়তন সদৃশ সেইরূপ দাগ রহিয়াছে দেখিতে পাইলাম। তৎপরে আরও কয়েকটি গুটিকা বিদীর্ণ করিয়া এরূপই দেখিলাম। স্থান স্থানে গুটিকার খোস (বাকল) উঠিয়াছে ও সেই স্থানে ঈষৎ কাল বর্ণের দাগ পড়িয়াছে। ইহাতেও আমার মনের সন্দেহ গেল না। পরে শাখার যেস্থলে বসন্তগুটিকা উঠে নাই, সেই স্থানে নখদ্বারা

প্রতীকার করা যাইতে পারে না। “রোগমাদৌ পরীক্ষিত ততোহ-
নস্তরমৌষধম্। ততঃ কৰ্ম্ম ভিষক্ পশ্চাৎ জ্ঞানপূৰ্ব্বং সমাচরেৎ ॥” অর্থাৎ
আগে রোগ পরীক্ষা করিয়া ঠিক করিতে হয় ও পরে ঔষধ ঠিক করিয়া
জ্ঞানপূর্বক চিকিৎসা করিলেই তাহাতে ফল পাওয়া যায়। সেই জন্তই

বিদীর্ণ করিয়া, ভিতরে গাছের স্বাভাবিক সবুজের আভাযুক্ত সাদা অংশ দেখিয়া আশ্চর্য্য
হইলাম। সেই কর্ত্তিত শাখাটা আন্দাজ ৩ হাত লম্বা ছিল এবং উহাতে অনুমান ২০০
গুটিকা উঠিয়া ছিল। পরে বৃক্ষটা দেখিয়া বোধ হইল যেন বৃক্ষের সর্ব্বাঙ্গে আর “ন
স্থানং তিল ধারণে” গোছের হইয়াছে।

পাঠকগণের অবগতির জন্ত এখানে বলিয়া রাখি যে, বসন্তগুটিকা উঠিবার পর লয়
পাইয়া গেলে অর্থাৎ লাট খাইয়া গ্মেলে, কুলগাছের ডগা বাটিয়া জলে গুলিয়া হস্তদ্বারা
ঐ জল সঞ্চালন করিলে জলের উপরে সাবানের ফেনার মত যে ফেনা উঠে, ঐ ফেনা
রোগীর সর্ব্বাঙ্গে মাখিয়া দিলে, লাটখাওয়া বসন্ত পুনর্বার শরীরের উপরে ভাসিয়া উঠে।

মন্তব্য—ইহা অবিদ্বান করিবার কোনই কারণ নাই। কারণ, গ্রহকার স্বচক্ষে ইহা
দেখিয়াছেন ও নিজেই গুটিকার পরীক্ষা করিয়াছেন। বসন্তের প্রকোপের সময় সকলেই
এই বিষয়ের অনুসন্ধান করিয়া দেখিতে পারেন। আর, হিন্দু মতে বৃক্ষাদিও জীবের
মধ্যেই পরিগণিত। প্রসিদ্ধ গ্রহকার রাঘব ভট্ট বলেন “উদ্ভিদঃ স্থাবরা জীবাণুগুণ্ধ্যাদি-
রাপিণঃ।” অর্থাৎ উদ্ভিদ এক প্রকার স্থাবর জীব, তাহারা তুণ ও গুল্ম প্রভৃতি বহুরূপে
অবস্থিত। প্রাচীন পণ্ডিতদিগের মতে জীব দুই প্রকার। স্থাবর ও জঙ্গম। চরকে
আছে “সেল্লিয়ং চেতনং প্রোক্তং নিরিল্লিয়মচেতনম্।” যাহাদের ইল্লিয় আছে তাহা-
দিগকে চেতন ও জঙ্গম বলে। আর, যাহাদের ইল্লিয় নাই, তাহাদিগকে স্থাবর ও
অচেতন বলে। এই স্থাবর আবার দুইভাগে বিভক্ত। (১) সজীব স্থাবর; (২) নির্জীব
স্থাবর।

লিনারীস্ নামক কোন ইউরোপীয় উদ্ভিদ তদ্বিৎ পণ্ডিত জগতের যাবতীয় পদার্থকে
৩ শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়াছেন, যথা—(১) চেতন, (২) অচেতন ও (৩) উদ্ভিদ।
যাহাদের স্থখ দুঃখাদি ভোগ করিবার শক্তি আছে, যাহারা কোন এক নির্দিষ্ট কাল
জীবিত থাকে এবং যাহারা বর্দ্ধিত হয়, তাহাদিগকে চেতন পদার্থ বলে। যেমন,
প্রাণিগণ। যাহারা কেবল বর্দ্ধিত হয়, কিন্তু অল্প দুই লক্ষণ বর্দ্ধিত, তাহাদিগকে অচেতন

বসন্তের প্রতিবেদক ঔষধাদি খাওয়া যেমন লোকের ইচ্ছাধীন, বসন্তের টিকা লওয়ার বিষয়েও, ইংরেজীটিকার পরীক্ষাকাল পর্য্যন্ত, যাহার যে টিকা লইতে ইচ্ছা সেই বিষয়ে লোকদিগকে স্বাধীনতা প্রদান করা আমাদের নিকট যুক্তিযুক্ত বলিয়া বোধ হয়। আর, কেবল বাঙ্গলাটিকার প্রচলন

পদার্থ বলে। যেমন, খনিজ পদার্থ। যাহারা বর্দ্ধিত হয় এবং নির্দিষ্ট কাল জীবিতও থাকে, তাহাদিগকে উদ্ভিদ পদার্থ বলে। যেমন, ফুল্কাদি। পাশ্চাত্য পণ্ডিত লিনীয়স্ উদ্ভিদ জাতির কেবল কোন এক নির্দিষ্টকাল জীবিত থাকিবার কথা বলিয়াছেন সত্য, কিন্তু তাহাদের সুখদুঃখাদি বোধ করিবার শক্তি আছে কি না সেই বিষয়ে কোন সিদ্ধান্ত করেন নাই বা করিতে সাহস পান নাই। তবে, উদ্ভিদাদির যে জীবন আছে, উহারা যে নির্দিষ্টকাল জীবিত থাকে এবং উহারা যে খনিজ পদার্থের জ্ঞায় নির্জীব পদার্থ নহে, ইহা তিনি স্বীকার করিয়াছেন।

যাহাউক, মানুষাদির মত ফুল্কাদি স্থাবর জীবও যে স্বাস প্রশ্বাসাদি ক্রিয়াদ্বারা জীবিত থাকে, তাহাও লক্ষ্য করিলে বুঝা যাইতে পারে। নিমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্ প্রভৃতি বসন্ত রোগের উপসর্গাদির চিকিৎসার টীকায় আমরা ফুস্ফুস্ যন্ত্রের কার্যের সংক্ষিপ্ত বিবরণ দিয়াছি। আমাদের যেমন ফুস্ফুস্ (ফুল্কা) আছে, গাছগাছড়ারও তেমন ফুস্ফুস্ যন্ত্র আছে। আমরা যেমন স্বাস গ্রহণ করি ও প্রশ্বাস ত্যাগ করি, গাছগাছড়ারও তেমন স্বাসপ্রশ্বাসাদি কার্যদ্বারা জীবিত থাকে। ফুস্ফুস্ বা ফুল্কাই জন্ম প্রাণিদিগের স্বাসপ্রশ্বাস কার্য নির্বাহ করিবার যন্ত্র, আর, পাতাই গাছগাছড়াদের স্বাসপ্রশ্বাসের যন্ত্র। জীবজন্তুরা যেমন স্বাসদ্বারা ফুস্ফুসের ভিতরে বায়ু গ্রহণ করে এবং বায়ুর অক্সিজেন ভাগ—যাহা তাহাদের রক্ত পরিষ্কারের পক্ষে এবং কাজেই জীবনধারণের পক্ষে বিশেষ উপযোগী—তাহা লইয়া তৎপরিবর্তে কার্বনিক এসিড্ নামক গ্যাস (এক প্রকার বাতাস)—যাহা জন্তুর পক্ষে বিষমরূপ—তাহা পরিত্যাগ করে, গাছগাছড়ারও পাতারূপ ফুস্ফুস্ দ্বারা বায়ু গ্রহণ করে এবং বায়ুর মধ্যস্থিত কার্বনিক এসিড্ নামক গ্যাস—যাহা গাছ গাছড়ার প্রাণধারণের পক্ষে অমৃততুলা—তাহা গ্রহণ করিয়া, তৎপরিবর্তে গাছগাছড়ার পক্ষে প্রাণনাশক বিষতুলা অক্সিজেন নামক গ্যাস পরিত্যাগ করিয়া থাকে। আমাদের ফুস্ফুসের মধ্যে বায়ু চলাচলের জন্তু যেমন হাজার হাজার বায়ুনলী আছে, বায়ু গ্রহণ করিবার জন্তু ফুস্ ফুসের ভিতরে যেমন লক্ষ লক্ষ বায়ুকোষ

ও অপ্রাচলন সম্বন্ধে মতামত লইয়াই আমাদের বক্তব্য নহে। আয়ুর্বেদে উল্লিখিত কোন বিধি, যাহা বহুদিনের পরীক্ষার উত্তীর্ণ হইয়াছে এবং যাহা সত্য, ত্রেতা, দ্বাপর হইতে কলির এত সময় পর্যন্ত লোকের, বিশেষতঃ ভারতবাসীর স্বাস্থ্যসুখ বিধান করিয়া আসিতেছে, তাহার

আছে এবং বায়ুর অক্সিজেন, রক্ত শোধনার্থ অপরিষ্কার রক্তের সহিত সহজে মিলিতে পারে সেইজন্য যেমন ঐ দক্ষ দক্ষ ষাণ্ডিকোদের গারে ছড়ান (বিতৃত) কোটি কোটি রক্ত-পূর্ণ শিরা আছে, গাছ গাছড়ার মধ্যেও সেইরূপ বন্দোবস্ত আছে। এক একটা পাতার উভয় পিঠেই হাজার হাজার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র আছে। পাতার উপরের পিঠের ছিদ্র অপেক্ষা ভিতরের পিঠের ছিদ্র, সংখ্যায় বেশি ও বড় বড়। এই সকল ছিদ্র এত ছোট যে চর্খচক্ষে দেখা যায় না। এই সমস্ত ছিদ্র দ্বারা গাছগাছড়ার শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য নির্বাহ করে। বায়ুর অক্সিজেন যেমন আমাদের পক্ষে জীবনধারণ, আর কার্বনিক এসিড্ গ্যাস যেমন আমাদের পক্ষে প্রাণনাশক বিষতুল্য, বায়ুর মধ্যস্থিত কার্বনিক এসিড্ গ্যাস তেমনি গাছ গাছড়ার পক্ষে জীবনধারণ ও অক্সিজেন প্রাণনাশক বিষতুল্য। দিনের বেলায়, পাতার উভয় পিঠের ছিদ্রপথ দিয়াই গাছগাছড়ার কার্বনিক এসিড্ গ্রহণ করে ও অক্সিজেন ত্যাগ করে। রাতে বড় একটা অক্সিজেন ছাড়ে না, বরং একটু একটু কার্বনিক এসিড্ গ্যাসই ছাড়িয়া থাকে, এবং এইজন্যই রাতে গাছতলায় শুইয়া থাকা বড় দোষের বলিয়া শাস্ত্রে বলে। “রাত্রৌ চ বৃক্ষমূলানি দুয়তঃ পরিসর্পয়েৎ।”

মন্তব্যও আছে—“অন্তঃসংজ্ঞাঃ ভবন্ত্যেতে স্তব্ধঃখাদিতাগিনঃ।” (মনুসংহিতা ; ১ম অধ্যায়, ৪৯ শ্লোক) অর্থাৎ মনু বলেন যে, বৃক্ষাদির ভিতরে ভিতরে সংজ্ঞা (চৈতন্য) আছে এবং তাহার স্তব্ধঃখাদি অনুভব করিতে পারে। শ্রীমদ্ভাগবতকার বোধ হয়, রূপকে আচ্ছাদিত করিয়া গরুড়লে, বৃক্ষাদি এই তত্ত্বই আমাদের পক্ষে শিক্ষা দিয়াছেন। শ্রীমদ্ভাগবতে এরূপ একটা গল্প আছে যে, কোম সময়ে নলকুবের ও মণিপ্রীত নামক ধনাধিপতি কুবেরের পুত্রের অপসরাগণ সহ জলকেলী করিতে ছিলেন। ঐ সময়ে সাক্ষাৎ ব্রহ্মণ্যদেবসদৃশ, তেজঃশুভ্রকলেবর, উপোথনাগ্রগণ্য নারদ ঋষি, বৃচ্ছা ক্রমে ভ্রমণ করিতে করিতে তথায় আসিয়া উপস্থিত হইলেন। দেবগণেরও সম্মানার্থ তাঁর শরীর প্রতি সন্ত্রম প্রদর্শন করা হুরে থাকুক, তাঁহার প্রতি ক্রম্বেপও না করিয়া, ঐশ্বর্য-মহমন্ত কুবেরপুত্রের জলকেলী করিতে লাগিলেন। তখন নারদ মুনি ক্রোধাবিষ্টচিত্তে

পরিবর্তন করিতে হইলে, বহুদিন পরীক্ষা ও বিশেষ বিবেচনা করার দরকার। কারণ, আয়ুর্বেদ স্ব্গভীর ও সুদৃঢ়ভিত্তির উপর সংস্থাপিত, সম্পূর্ণ কার্য্যকারণস্থ্রে গ্রথিত ও প্রত্যক্ষাদি প্রমাণে রচিত। অল্প কোন চিকিৎসাবিজ্ঞানের সেরূপ সুদৃঢ় ভিত্তি নাই। যেহেতু, আয়ুর্বেদ

তাঁহাদিগকে অভিশাপ প্রদান করিয়া বলিলেন যে, “যখন তোমরা ধনমদে মত্ত হইয়া সম্মানার্থ ব্যক্তির সম্মুখেই দেবধোনির অমুপযুক্ত এইরূপ বিন্দুশ্রিয়ারি অমুঠান করিতে মনে কিছুমাত্র সঙ্কোচ বোধ করিতেছ না, তখন তোমরা বৃক্ষযোনি প্রাপ্ত হও।” অভিশাপ শ্রবণ করিয়া কুবেরের পুত্রঘরের চৈতন্য হইল এবং তাঁহারা নানারূপে উক্ত ঋষির শুবাদি করিয়া তাঁহাকে প্রসন্ন করিলেন। অপনীতসংরম্ভ ও পুনঃপ্রকৃতিস্থচিত্ত স্বভাবদয়ালু ঋষি বলিলেন যে “আমার অভিশাপ বার্থ হইবার নহে। তবে, তোমরা কিছুকাল নশ্ভবনে ঘমলার্জুন বৃক্ষরূপে (যুগল অর্জুন বৃক্ষরূপে) অবস্থিতি কর। ঐ সময়ে তোমাদের চৈতন্য থাকিবে, অমুভব করিবার শক্তি থাকিবে, কিন্তু তোমরা মনের ভাব প্রকাশ করিতে সমর্থ হইবে না। এইরূপে কিছুকাল ভোগের পর শ্রীকৃষ্ণ-কর্তৃক ভগ্ন হইলে এই অভিশাপের খণ্ডন হইবে এবং তোমরাও পূর্বদেহ ও পূর্বপ্রকৃতি প্রাপ্ত হইবে।”

আজকাল সুপণ্ডিত অধ্যাপক শ্রীযুক্ত জগদীশ চন্দ্র বসু মহাশয়ও প্রমাণ করিয়াছেন যে, পৃথিবীস্থ যান্ত্রীয় পদার্থেরই জীবন আছে এবং উহাদের অমুভব করিবার শক্তিও আছে।

আয়ুর্বেদকার ঋষিগণ প্রথমে জন্ম প্রাণিগণের আহারাদি কিরূপে পরিপাক পায় ও সেই আহারজ রস হইতে কিরূপে রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র প্রভৃতি উৎপন্ন হইয়া দেহের আপ্যায়ন, পরিপোষণ ও পরিবর্দ্ধন করে, ইত্যাদি বিষয় নির্ণয় করিয়া গিয়াছেন। পরে কি স্থাবর, কি জন্ম, কি প্রাণী, কি অপ্রাণী সকলেরই পরিপোষণ ও পরিবর্দ্ধনাদির মূল কারণ আভ্যন্তরীণ বিপাকাদির বিষয় নিম্পত্তি করিয়াছেন—অর্থাৎ জন্ম প্রাণীর পক্ষে যেমন মধুরাস প্রভৃতি ছন্নরসবিশিষ্ট জব্য আহার করিলে পরিপাকের পর যে রস উৎপন্ন হয় সেই একই আহারজ রস (Chyle) হইতে রক্ত, মাংস মেদ, অস্থি মজ্জা প্রভৃতি বিভিন্ন গুণ বিশিষ্ট ও বিভিন্ন প্রকৃতির জব্যাদি উৎপন্ন হয়, বৃক্ষাদি স্থাবর জীবের পক্ষেও তক্রূপ, যে ভাবে মূলকুণ্ড একই রস হইতে বৃক্ষাদির আভ্যন্তরীণ বিপা-

আপ্তবাক্য অর্থাৎ উহা ভ্রমপ্রমাদপরিশুদ্ধ, সদাসঙ্কণ্ঠালোকিতচিত্ত এবং রজো ও তমোগুণ হইতে সম্পূর্ণ নিম্মুক্ত, ত্রিকালজ্ঞ ঋষিদিগের মুখনিঃসৃত অমৃতভাণ্ডার। “শাস্ত্রকারের উৎকর্ষে শাস্ত্রের উৎকর্ষ অবশ্যসম্ভাবী।”

কাদি দ্বারা বিভিন্ন রসের উৎপত্তি হয়, তাহাও স্থির করিয়া গিয়াছেন। গ্রহণী চিকিৎসা উপলক্ষে চরক বলেন—

“ভৌমাপ্যাগ্নেয় বায়ব্যাঃ পঞ্চোন্মানঃ সনাতসাঃ।

পঞ্চাহারগুণান্ স্বান্ স্বান্ পার্থিবাদীন্ পচন্তিহি॥”

অর্থাৎ পাঞ্চভৌতিক (ক্ষিতি, অপ্, তেজ, মরুৎ, ব্যোম্ এই পঞ্চ ভূত পদার্থ) অগ্নের পঞ্চ প্রকার উপাদান হইতে, ভৌম্য জলীয়, আগ্নেয়, বায়ব্য ও নাভস এই পাঁচ প্রকার পাচক উন্ম্মা উদ্ভিত হইয়া আহারের ৫ প্রকার পার্থিবাদি গুণ পাক করিয়া থাকে অর্থাৎ আহারের ভৌম্য উন্ম্মা আহারের ভৌম্য অংশ পরিপাক করে, জলীয় উন্ম্মা জলীয়ংশের পরিপাক করে ইত্যাদি। আহারের ঐ সকল গুণ পরিপাক পাইয়া পঞ্চ ভূতাত্মক দেহের ঐ সকল গুণকে পরিপুষ্ট করে। অর্থাৎ আহারের পার্থিব গুণ—গুরু, খর, কঠিন, মল, স্থির, বিশদ, সাস্ত্র ও স্থির—শরীরের ঐ ঐ পার্থিব গুণের বৃদ্ধি করে। এইরূপ আহারের জলীয় গুণ শরীরস্থ জলীয় গুণদিগকে পরিপুষ্ট করে। এই পাঁচ প্রকার পাচক উন্ম্মা বা ভৌতিক তেজকেই আয়ুর্বেদকারগণ ভূতান্নি বলিয়া আখ্যা দিয়াছেন। জঙ্গম প্রাণীর মত স্থাবর বৃক্ষাদি ও খনিজ স্বর্ণরৌপ্যাদিও এই নিয়মের অধীন। দেখ, জঙ্গম প্রাণীর ভিতরে যেমন রস, রক্ত মাংসাদি বিভিন্ন রসাত্মক ও বিভিন্ন গুণাত্মক দ্রব্য একই আহারজ রস হইতে উৎপন্ন ও বর্দ্ধিত হইতেছে, বৃক্ষাদির ভিতরেও তদ্রূপ উহাদের প্রত্যেক অবয়বে বিভিন্ন প্রকার আশ্বাদ ও গুণবিশিষ্ট বিভিন্ন প্রকারের রস বিদ্যমান আছে এবং উহার একই মূলকৃষ্ট রস হইতেই উৎপন্ন ও বর্দ্ধিত হইতেছে। কোন এক বৃক্ষেই হয়ত মূলে কটুরস, বাকলে তিক্তরস, পত্রের কণ্ডার রস ও ফলে হয়ত মধুর রস বিদ্যমান আছে। আবার, ঐ ঐ রস কেবল যে আশ্বাদনে বিভিন্নপ্রকার বোধ হয় তাহা নহে। হয়ত উহার গুণেতেও বিভিন্ন। যেমন—

“পটোলপত্রং পিত্তল্লং নাড়ীতন্তু কফাপহা।

ফলং ত্রিদোষশমনং মূলং তন্তু বিরচনম্ ॥”

“ রজস্তুমোভ্যাং নিম্মুক্তস্তপোজ্ঞানবলেন যে ।

যেবাং ত্রৈকালমমলং জ্ঞানমব্যাহতং সদা ॥

আপ্তাঃ শিষ্টা বিবুদ্ধান্তে তেবাং বাক্যমসংশয়ম্ ।

সত্যং বক্ষ্যন্তি তে কস্মাদসত্যং নীরজস্তুমাঃ ॥ ”

চরক ।

অর্থাৎ যাহারা জ্ঞান ও তপঃ প্রভাবে, রজো ও তমোগুণ হইতে সম্পূর্ণ নিম্মুক্ত হইয়াছেন, যাহাদের ভূত, ভবিষ্যৎ ও বর্তমান এই তিন কালেরই জ্ঞান বিদ্যমান রহিয়াছে এবং যাহাদের জ্ঞান কোনও প্রকারে বাধা পায় নাই, তাঁহারা আপ্ত, শিষ্ট, বা বিবুদ্ধ। তাঁহাদের বাক্য সন্দেহের

অর্থাৎ পটোল পত্র (পলুতা) ভক্ষণে পিত্ত নাশ হয়, মাড়ী অর্থাৎ পটোলের ডাঁটা সেবনে কফ বিনষ্ট হয়, ফল (পটোল) ভক্ষণে ত্রিদোষের শমতা হয় এবং মূল সেবনে বিরচন হয়। পটোলের গেড় (মূল) জয়পালের গোটার মত অত্যন্ত ভেদক, বোধ হয় ইহা অনেকেই জানেন। বৃক্ষলতাদি স্থাবর প্রাণিগণ মূলদ্বারা পৃথিবীস্থ পক্ষুভূত-জ্বক রসকে আকর্ষণ করে। পরে ঐ রস বৃক্ষাদির অভ্যন্তরস্থ যথাযথ ধমনী দ্বারা পত্র, শাখা প্রভৃতি বৃক্ষাবয়বের যথাস্থানে আকর্ষিত হয়। তৎপরে বৃক্ষাদির অভ্যন্তরস্থ ভূতাগ্নি দ্বারা ঐ রস পরিপাক পাইয়া বৃক্ষাদির মূল, শাখা, ত্বকাদির পোষণ কার্য্য নির্বাহ করে এবং পরিপাকের সময় রাসায়নিক ক্রিয়া দ্বারা বৃক্ষাবয়বের নানাস্থানে নানাবিধ রসের সৃষ্টি হয়। বৃক্ষাদির রস পরিপাক কার্য্যে পরমেশ্বরের এই অপূর্ব কৌশল না থাকিলে, বৃক্ষাদির মূল হইতে ফল পর্য্যন্ত, ছয় প্রকার রসের কোন এক প্রকার রসেরই উপলব্ধি হইত।

যখন দেখা যাইতেছে যে স্থাবর জঙ্গম সকল প্রকার প্রাণিই, পরিপোষণও পরিবর্দ্ধনাদি বিষয়ে প্রায় একই নিয়মের অধীন, তখন ব্যারামাদির বিষয়েও যে তাহারা প্রায় একই নিয়মে শাসিত হইবে না, তাহার কোন কারণ নাই। শাস্ত্রে আছে যে, “অভুতং ন প্রকাশয়েৎ” অর্থাৎ অভূত পদার্থ প্রত্যক্ষ না করিলে লোকে বিশ্বাস করে না বলিয়াই উহা প্রকাশ করিতে নাই। এই জন্মই আমরা কুল গাছের বসন্ত উপলক্ষে এত কথার অবতারণা করিলাম।

অতীত। তাঁহারা রজো ও তমোগুণের অতীত বলিয়া, অসত্য বলা তাঁহাদের পক্ষে অসম্ভব।

মন্তব্য—কথাগুলি কাহারও কাহারও নিকট গোড়ামী গোড়ামী গোছের বলিয়া বোধ হইতে পারে। কেহ কেহ হয়ত বলিবেন যে, মানুষ যতই জ্ঞানী হউক না কেন, সম্পূর্ণরূপে ভ্রমপ্রমাদপরিশৃঙ্খ হইতে পারে না। ঋষিগণ যখন মানুষ ছিলেন, তখন কাজেই তাঁহারাও ভ্রমপ্রমাদপরিশৃঙ্খ নহেন। আর, সকল স্থলেই দেখা যায় যে, কেহ বা ২ টী সত্যের সন্ধান পায়, কেহ বা ১০টী সত্যের সন্ধান পায়। “ঐ যে মধ্যাহ্ন-সূর্য আকাশ হইতে জগতের উপর কিরণজাল বিস্তার করিতেছেন, উহার আলোক আমি দেখিতে পাইতেছি। কিন্তু তাই বলিয়া কি সূর্যের সমস্ত রশ্মি আমারই চক্ষে পড়িয়াছে? তাই বলিয়া কি দূরস্থ লোকে সূর্য দেখিয়াছে বলিলে বিশ্বাস করিব না? সূর্যরশ্মি যেমন দর্শকমাত্রেরই চক্ষে কিছু কিছু পড়ে, কাহারও চক্ষে সমস্ত পড়ে না। চিকিৎসার সত্যও সেইরূপ সর্ব প্রকার মতেরই ভিতর কিছু কিছু আছে, কোনটাতেই সমস্ত নাই।” আর, কোন এক ব্যক্তি ১টী, ২টী বা ততোহধিক সত্য আবিষ্কার করিলেই যদি তাঁহাকে আপ্তঋষি বলিতে হয় তবে ইউক্লিড, নিউটন, হানিমান প্রভৃতি সকলকেই আপ্তঋষির অন্তর্ভুক্ত করিতে হয়। ইত্যাদি। এই সকল আপত্তির উত্তর আমরা যুক্ত ও যুজ্ঞান যোগীর পার্থক্যের আলোচনায় একপ্রকার দিয়াছি এবং পরেও সবিস্তারে উল্লেখ করিয়াছি। তবে এখানে একটা কথা বলিবার এই আছে যে, “আপ্তঋষি” কথাটার ভুল অর্থ করিলে হইবে না। আপ্তঋষি সত্য আবিষ্কার করেন বা যাহা বলেন তাহা সত্য ভিন্ন অসত্য হয় না বটে, কিন্তু সত্য আবিষ্কার করিলেই আপ্তঋষি হয় না। আর, আপ্তঋষিগণ ভ্রমপ্রমাদপরিশৃঙ্খ ছিলেন বলিয়া সকল ঋষিই আপ্তঋষি নহেন এবং আপ্তঋষিগণও অলৌকিক গুণ ও শক্তিসম্পন্ন হইলেও তাঁহারা ঈশ্বরের

শ্রায় সৰ্বশক্তিমান্ নহেন। আমরাও মানুষ এবং তাঁহারাও মানুষ ছিলেন একরূপ তুলনা করা সম্ভবত নহে। আশুপুষ্টিগণের কথা ছাড়িয়া দিলেও * তৎকালে যাঁহারা এদেশে জ্ঞানী ও গুরু বলিয়া গণ্য ছিলেন, তাঁহাদের সহিত আমাদের, অথবা কেবল আমাদের কেন, কোন দেশের জ্ঞানী সম্প্রদায়েরই তুলনা হইতে পারে না। তাঁহাদের সহিত আমাদের বা আমাদের সহিত তাঁহাদের তুলনা করিয়া তাঁহাদিগকে অপবিত্র করা সম্ভবত নহে। এক্ষণে জৰ্মান, ফ্রান্স বা ইংলণ্ড অথবা যে কোন দেশের পণ্ডিত সম্প্রদায়ের উল্লেখ কর না কেন, কোন সম্প্রদায়ই সেই ভারতগুরু, কেবল ভারতগুরু নন, জগদগুরু পুষ্টিগণের শ্রায় “জ্ঞানাৎ পরতরং নহি” এই ধ্রুববিশ্বাস হৃদয়ে স্থাপন করিতে পারেন নাই। কোন সম্প্রদায়ই দুর্নিবার বিষয়লাগসা পরিহারপূৰ্ব্বক নৈষ্ঠিক ব্রহ্মচারী * থাকিয়া একমাত্র জ্ঞানার্জনে তদ্রূপ আত্মসমর্পণ করিতে পারেন নাই। আধুনিক সভ্যজাতিগণ বৃত্তিপূৰস্কার প্রভৃতির প্রলোভন দেখাইয়া সাধারণকে জ্ঞানোপার্জনে প্রবর্তিত করেন, তাঁহাদের সময়ে একরূপ কোন প্রলোভন ছিল না, অথচ তাঁহারা জ্ঞান-পিপাসায় আকুল ছিলেন। তাঁহাদের জ্ঞানের চরমফলও এক্ষণকার তুলনায় সম্পূর্ণ বিপরীত ছিল,— এক্ষণকার জ্ঞানের ফল সৰ্বগ্রাস, তাঁহাদের জ্ঞানের ফল সৰ্বত্যাগ ছিল। “জ্ঞানমেব পরং শ্রেয়ঃ” এইরূপ দৃঢ়জ্ঞান তাঁহাদের হৃদয়ে জাগরুক ছিল—কি শারীরিক, কি মানসিক, উভয়বিধ স্মৃতিসমৃদ্ধিই একমাত্র বিশুদ্ধ জ্ঞানের আয়ত্ত বলিয়া তাঁহাদের ধ্রুববিশ্বাস ছিল †—জ্ঞানপ্রবাহ অনাদি ও অনন্ত বলিয়া তাঁহাদের ধারণা ছিল—প্রকৃতি তাঁহাদের শিক্ষয়িত্রী

* যে ব্যক্তি উপনয়নাবধি মরণ পর্যন্ত ব্রহ্মচর্য্য অবলম্বন পূৰ্ব্বক গুরুকূলে বাস করেন।

† “সমগ্রং ছুঃখমায়ত্তমবিজ্ঞানে স্ময়াশ্রয়ম্।

স্বখং সমগ্রং বিজ্ঞানে বিমলেচ প্রতিষ্ঠিতম্ ॥”

ছিলৈন, * * * * সেই
জ্ঞানৈকধন, রাগদ্বেষবিবর্জিত, স্বার্থশূন্য, বিশ্বহিতৈষী ও উদারচেতা
মহাপুরুষগণের সহিত আজ কালের লোকের তুলনাই হইতে পারে না।”

আয়ুর্বেদের শীজভাগগুলি বাস্তবিকই স্বতঃসিদ্ধ † ও অপরিবর্তনীয়।
এইগুলি নানামুনি নানা ভাবে, যুক্তি তর্ক, ও পরীক্ষাদিহারা নানা

‡ “আয়ুর্বেদ অপৌরুষেয় স্মতরাং বিশুদ্ধ এবং শাস্ত। তবে, প্রচলিত আয়ুর্বেদ
গ্রন্থগুলি একান্ত নির্দোষ বলা যায় না। সে দোষ সময় গতির—আয়ুর্বেদের নহে। সূত্র-
কার, টীকাকার এবং সংগ্রহকারদিগেরও কথঞ্চিৎ দোষ আছে। * * *

* * * আয়ুর্বেদ বেদের উপাঙ্গ। হিন্দুদের মতে বেদ অপৌরুষেয়, স্মতরাং
আয়ুর্বেদও অপৌরুষেয় অর্থাৎ কোন পুরুষনির্মিত নহে। ইহাতে এমন বুঝায় না যে,
কতকগুলি বিষয় মনুষ্যভাষায় গ্রথিত হইয়া আপনাআপনি মনুষ্য সৃষ্টির পূর্বে হইতে
চলিয়া আসিতেছে। ইহার তাৎপর্য স্বতন্ত্র এবং তাহা এইরূপ—যাহার অস্তিত্ব আছে,
তাহাকে সং বলে। যাহা সদবিচ্ছিন্ন তাহা সত্য নামে অভিহিত হয়। সত্য নিত্যগ,
অব্যয় এবং স্বয়ংসিদ্ধ স্মতরাং অপৌরুষেয়। কারণযোগে যেমন সতের আবির্ভাব হয়,
সঙ্গে সঙ্গে তেমনি কতকগুলি সত্যের আবির্ভাব হইয়া থাকে। কারণবিপ্লবে সতের
বিলয়, সঙ্গে সঙ্গে সত্যেরও তিরোভাব হয়। এইজন্ত সত্য নিত্যগ এবং পুরুষকারজন্তও
নহে। নিয়ন্তা অবশ্যই আছেন, কিন্তু তিনি অনাদি, পুরুষপদবাচ্যও নহেন। সাদিসৃষ্ট
মনুষ্য অনাদির বিষয় ধারণা করিতে পারে না, স্মতরাং যাহা সত্য, তাহা তাহাদের বিবে-
চনার নিত্যগ এবং অপৌরুষেয়। আধ্যাত্মিক, আধিদৈবিক এবং আধিভৌতিক সত্য,
বেদ বিজ্ঞানের বিষয়। সত্যস্বরূপ বলিয়া ইহারাত্তি নিত্য এবং অপৌরুষেয় বলিয়া অভি-
হিত হইয়া থাকে। যে সত্য যিনি যখন প্রমাণ দ্বারা উপলব্ধি করেন, ইচ্ছা হইলে তখন
তিনি তাহা মনুষ্য ভাষায় ব্যক্ত করিয়া থাকেন। বেদে তাঁহাকে ঋষি বলে। বিজ্ঞানে
তিনি বৈজ্ঞানিক। বেদ বল, বিজ্ঞান বল, উভয়েই জ্ঞানার্থক ধাতু লইয়া গঠিত। বিদ্
ধাত্বর্থে জ্ঞান বুঝায়, জ্ঞান ধাত্বর্থেও তাই। সত্য বা তত্ত্বজ্ঞান বেদ বিজ্ঞানের উদ্দেশ্য।
এক আধ্যাত্মিক ও আধিদৈবিক বিষয়ক, অপর আধিভৌতিক ও আধ্যাত্মিক বিষয়ক।”

(চিকিৎসা-সম্মিলনী)।

প্রকারে বুঝিয়াছেন বা বুঝাইয়াছেন। শাস্ত্রের ভাষায় আয়ুর্বেদের নিয়মগুলিকে হৃত্র বলে। আবার, শাখাহৃত্র অনেক আছে, পরস্তু অসংখ্য নহে। কিন্তু, প্রশাখাহৃত্র অসংখ্য। মূলহৃত্রের কখনও অত্রথা হয়না, বা হইবে না। উহাকে “ একমেবাদ্বিতীয়ম্ ” বলা যায়। উহা ইউক্লিডের স্বতঃসিদ্ধের ত্রায় চিরদিন সমান আধিপত্য করিবে। “ Things, which are equal to the same things are equal to one another. ” ইহা যেমন চিরকালই অপরিবর্তনীয় থাকিবে, আয়ুর্বেদের ঔষধকাণ্ডের মূলহৃত্র “ সর্বদা সর্বভাবানাং সামান্যং বৃদ্ধিকারণং। হ্রাসহেতুর্বিশেষশ্চ প্রবৃত্তিরুভয়শ্চতু ॥ ”* ইহাও তেমনি চিরকাল অপরিবর্তনীয় আছে ও থাকিবে। “ নৈষ সামান্য বিশেষাভ্যাং বৃদ্ধিহ্রাসরূপো ভাবস্বভাবঃ কদাচিদপ্যত্রথাভবতি। ” চক্রদত্ত। এই মূলহৃত্রের কখনও অত্রথা হয় না। তবে, দেশ-কাল-পাত্র ভেদে হৃত্রাদির অতিক্রম করা দরকার হয়। (“ ন চৈকাস্তেন নির্দিষ্টে ” ইত্যাদি—এই বই’র ৪২ পৃষ্ঠা দেখ)। হৃত্রাদির পরিবর্তন ও পরিবর্তনাদিরূপ ব্যভিচার করিতে হয় বলিয়া আয়ুর্বেদ ভ্রমপ্রমাদপরিশূত্র আপ্তধ্বসিগণ কর্তৃক রচিত হইলেও, সমগ্র আয়ুর্বেদের যথানির্দিষ্ট নিয়ম-

* অর্থাৎ কোন দ্রব্যে সমান দ্রব্য যোগ করিলে বৃদ্ধি হয়। সকল স্থলেই দ্রব্য সম্বন্ধে এই নিয়ম খাটে। আবার, কোন দ্রব্যে অসমান দ্রব্য যোগ করিলে তাহার হ্রাস হয়। এইরূপ হ্রাস ও বৃদ্ধি জগতে সর্বদা ঘটিতেছে। যেমন, জল ও শ্লেষ্মার গুণ সমান বলিয়া জলপানে শ্লেষ্মার বৃদ্ধি হয়। তিক্তদ্রব্য ও বায়ুর গুণ সমান বলিয়া তিক্তদ্রব্য সেবনে বায়ুর বৃদ্ধি করে। বায়ুর আর একটা গুণ শীতলতা। কুইনাইন তিক্ত ও শীতল বলিয়া বায়ুর বৃদ্ধি করে। কাজেই, যে রোগীর বায়ুর ক্ষীণতা হইয়াছে বা যে রোগীর বাতলপ্রকৃতি নহে, তাহার পক্ষে কুইনাইন উপকার করে। আমাদের দেশীয় লোকের দেহে রক্তের তেজ কম বলিয়া সকলেরই প্রায় বাতলপ্রকৃতি। কাজেই, বিশেষ দরকার না হইলে আমাদের ধাতে কুইনাইন দিতে নাই। (১ম অঃ, হৃত্রস্থান, চরক)।

গুলি অন্ধভাবে অনুসরণ করা যায় না। কার্যক্ষেত্রে আমাদের নিজেদের বুদ্ধিদ্বারা পরিচালিত হইতে হয়। কাজেই, নানারূপ মতভেদ ও নানারূপ চিকিৎসাভেদ আসিয়া উপস্থিত হয়। ফলতঃ উপকারিতার বিষয়ে বিবেচনা করিলে চিকিৎসাশাস্ত্র গণিতশাস্ত্রের উপরে আসন পাইবার যোগ্য হইলেও ঐ সমস্ত দোষের দক্ষণ শাস্ত্রীয়্যাংশে গণিতের সমান আসন পাইবার যোগ্য নহে।

বসন্তরোগে ৮ শীতলাপূজার অর্থ কি ?



কেহ কেহ এরূপও আপত্তি করিতে পারেন যে,—হইল বসন্তরোগ—
লিখিতেছ,—বসন্তরোগের বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা,—কিন্তু ৮ শীতলাপূজার
অথবা শীতলার বাহন গাধা প্রভৃতির বর্ণনাও ত তোমার ঋষিপ্রণীত
শাস্ত্রে আছে, উহাও কি বৈজ্ঞানিক বলিয়া মানিয়া লইতে হইবে ?
বরং স্বীকার করিলাম যে তোমার শাস্ত্র আপ্তঋষিবাক্য, কিন্তু, ব্যারাম
হইল,—দুর্শ্চিকিৎস বসন্তরোগ ;—চিকিৎসা করিবে পাচন বাটকাদিদ্বারা,
তবে শীতলাপূজার অর্থ কি ? জ্বর, শীতলার যেরূপ বর্ণনা তোমার
ভাবপ্রকাশাদি গ্রন্থে আছে, উহাত না মাছ, না বিষ্ণু গোছের দেবতা
বলিয়াই বোধ হয়। আজ কালের লোকে “রোগী যেন নিম খায়
মুদিয়া নয়ন” ভাবে উহার পূজা করে বটে, কিন্তু উহার প্রতি যে
আজ কালের শিক্ষিত কাহারও ভক্তির উদ্বেক হইতে পারে, এমন
কিছুত ধারণাই করিতে পারি না ! ভাবপ্রকাশে আছে,—

“ বন্দেহং শীতলাং দেবীং রাসভস্থং দিগম্বরীম্ ।

যামাসাদ্য নিবর্ত্তেত বিস্ফোটকভয়ং মহৎ ॥

শীতলে ! শীতলে ! চেতি যো ক্রয়াদ্ধাহপীড়িতঃ ।

বিস্ফোটকভয়ং ঘোরং ক্ষিপ্রং তশ্চ প্রণশ্চতি ॥ ”

“নমামি শীতলাং দেবীং রাসভস্থ্যং দিগম্বরীম্ ।

মার্জ্জনীকলসোপেতাং সূর্পালঙ্কৃতমস্তকাম্ ॥”

ইত্যাদি

ইত্যাদি

ইত্যাদি ।

অর্থাৎ যাহাকে পাইলে বিস্ফোটকের মহাভয় হইতে পরিত্রাণ পাওয়া যায়, সেই গর্দভবাহিনী, দিগম্বরী শীতলাদেবীকে নমস্কার । শীতলা-রোগাক্রান্ত ব্যক্তি শীতলে শীতলে বলিয়া আরোগ্য প্রার্থনা করিলে দাহলংঘুস্ত উৎকট বিস্ফোটক রোগ নষ্ট হয় । * * *

যিনি মস্তকে সূর্প (কুলা) ধারণ করিয়াছেন, সেই সন্মার্জ্জনী (ঝাটা) ও কলসীধারিণী গর্দভস্থা দিগম্বরী শীতলা দেবীকে নমস্কার ।

ইত্যাদি

ইত্যাদি

ইত্যাদি ।

ইহার উত্তর দিতে হইলে, আমাদের গকে আয়ুর্বেদের চিকিৎসাসূত্রের সম্যক মর্শ্বোদঘাটন করিয়া সবিস্তারে দেখাইতে হয় । কিন্তু, এই ক্ষুদ্র পুস্তকে সেরূপ বর্ণনা অনাবশ্যক ও কোন কোন পাঠকের বিরক্তিকর হইতে পারে । তবে, সংক্ষেপে কিছু বলা আবশ্যক । শীতলাপূজা প্রকৃত পক্ষে কি দেখা যাউক । “পাশ্চাত্য পণ্ডিতেরা যেরূপ বিজ্ঞানে জড়শক্তির প্রাধান্য অনুভব করিয়া কৃতার্থতা লাভ করিয়াছেন, হিন্দুরা সেইরূপ বিজ্ঞানে অতীন্দ্রিয় শক্তির প্রাধান্য অনুভব করিয়া কৃতার্থ । তাই, হিন্দুরা রোগে, শোকে, শাস্তিস্বস্ত্যয়ন, জপতপ ও দানধ্যানের পরামর্শ দেন । মূল কি শাখা পল্লবাবদি ঔষধের উপকরণ সংগ্রহ করিতে হইলে, অগ্রে ঈশ্বরের নাম করিয়া স্নানান্তে শৌচ হইয়া তাহা সংগ্রহ করিবার নিয়ম । এই অতীন্দ্রিয় দৃষ্টিবলেই যেখানে পাশ্চাত্যেরা ৬৪ মহাভূতকে সৃষ্টির আদি বলিয়া ধরেন, সেখানে হিন্দুশাস্ত্র আরও স্বল্পেতে গিয়া সত্ত্ব, রজঃ ও তমঃ এই তিনটা গুণকে আদি বলিয়া ধরে । বসন্ত-রোগে শীতলার পূজা যে হিন্দুদিগের মনকে প্রাচীন কাল হইতে ঔষধাদির

ব্যবস্থা অপেক্ষা অধিকতর আকর্ষণ করিয়াছে, পূর্বোক্ত অতীন্দ্রিয়-প্রাণতাই তাহার কারণ। “জগদ্বিখ্যাত দার্শনিক পণ্ডিত ক্যান্ট (Kant) একস্থলে বলিয়াছেন “হুইটী বস্তুর বিষয় আমরা যতই চিন্তা করি, আমাদিগের প্রাণে ততই নবীন নবীন ভাবের উদ্বেক হয় এবং আমাদের হৃদয় ভক্তি ও বিশ্বয়ে আবিষ্ট হইয়া থাকে। একটা উর্দ্ধে প্রসারিত নক্ষত্রখচিত অনন্ত আকাশ; অপরটা অধ্যাত্ম জগতের নিয়মাবলী।” কিন্তু, মানবহৃদয় বাহুজগৎ দ্বারাই প্রথমে আকৃষ্ট হয়। আর্য্যঋষিগণই প্রাচীনকালে দীপ্যমান দ্যৌ পরিদর্শন করিয়া চমৎকার-সম্বলিত অভিনবভাবে আগ্নুত হইয়াছিলেন। ক্যান্টের মত একজন নীরস দার্শনিক পণ্ডিতও যখন দ্যলোক দর্শন করিয়া মুগ্ধ হইতে পারেন, আমাদিগের স্থায় সংসারগ্রস্ত লোকও যখন উর্দ্ধদিকে দৃষ্টিপাত করিলে সময়ে সময়ে অপূর্বভাবে বিভোর হইয়া থাকে তখন প্রাচীন কালের সরলবিশ্বাসী আর্য্যঋষিগণ যে অধিকতর বিশ্ব্নাবিষ্ট হইয়া দ্যৌকে দেবতা বলিয়া পূজা করিবেন ইহাতে আশ্চর্য্যের বিষয় কি আছে ?

এই দ্যৌ কি জড়পদার্থ ? আর্য্যঋষিগণ কি এই জড়ের পূজা করিতেন ? মানুষ কি কখনও জড়ের পূজা করিতে পারে ? মানুষ কখনও জড়কে ঈশ্বর বলিয়া পূজা করিতে পারে না, এবং কখন করিতেও পারিবে না। তোমরা সূর্য্য তারকাকে বিশ্লেষণ (Analyse) করিয়া কেবল জড়ত্ব দেখিতেছ, আর্য্যঋষিগণ তাহা দেখিতে পান নাই। তাঁহারা সূর্য্যতারকাত্তে কেবল শক্তি দেখিতেন। তোমরা ইহাদের মূলে কোন শক্তি দেখিতেছ না। দূরবীক্ষণদ্বারা সমস্ত দ্যলোক পর্য্যবেক্ষণ করিয়া তোমরা বিধাতাকে খুজিয়া পাইলে না (“ I have swept the heavens with my glass and found no God :—Lalaude.) Spectroscope দ্বারা জ্যোতিষ্কমণ্ডলীর জ্যোতিঃপুঞ্জ বিশ্লেষণ করিলে কিন্তু তোমরা কোন স্থলে সত্যস্বরূপকে দেখিতে পাইলে না। চক্ষু যদি

থাকিত দেখিতে পাইতে, হৃদয় থাকিলে বুঝিতে পারিতে। ঋষিদের চক্ষুলাভ করিলে দেখিতে পাইতে যে চন্দ্রসূর্যাদি কেবল জড়পদার্থ নহে, ইহাদের সঙ্গে সঙ্গেই ইহাদের “অন্তর্যামী” পুরুষ বর্তমান রহিয়াছেন, নতুবা ইহাদের অস্তিত্ব সম্ভব হইত না। ঋষিগণ জড় হইতে জড়ের অন্তর্যামীকে পৃথক করিতে পারেন নাই, তাই তোমরা ভাবিতেছ তাঁহারা জড়ের উপাসনা করিতেন। তোমাদিগের ঠোঁ ও ঋষিগণের ঠোঁ নামে একবস্তু হইলেও কার্যতঃ ইহারা পৃথক বস্তু। তোমাদিগের ঠোঁ কেবল জড়, কিন্তু ঋষিদিগের ঠোঁ কেবল চেতন। তোমরা যেখানে চৈতন্য খুঁজিয়া পাইতেছ না, ঋষিগণ সেখানে জড় দেখিতে পান নাই।”

“কথাগুলি সত্য হইলেও শুনিতে যেন কেমন কেমন বোধ হয়। প্রত্যক্ষসিদ্ধ জগতের আনন্দ শোক ভ্রান্তিবিজ্ঞাত বলিয়া উপেক্ষা করিয়া অপ্রত্যক্ষ ব্রহ্মানন্দে ডুবিতে হইবে, সে ত পরের কথা, আপাততঃ একথা যে বলে, তাহাকেই যেন কুসংস্কারপূর্ণ অসাম্প্রদায়িক অরসিক বলিয়া বোধ হয়। পুত্রের মৃতদেহ বক্ষে ধারণ করিয়া চক্ষুর জলে ভাসিয়া যে কাঁদিয়া আঁকুল হইতেছে, তাহার নিকটে বসিয়া যদি কেহ রঙ্গরসের গল্প করে, অথবা বিবাহযাত্রায় স্নানোৎসব যুবাকে কেহ যদি শব্দ সংকারের জন্ত অহুরোধ করে—তবে তাহা যেমন অসঙ্গত এবং অসহ, প্রত্যক্ষদৃশ্য সংসারকে উপেক্ষা করিয়া অপ্রত্যক্ষ তত্ত্বের অন্বেষণে ধাবিত হওয়ার এ উপদেশও তেমনি অসঙ্গত এবং অসহ। এই অসহতা নিবন্ধন তুমি আমি উপদেষ্টাকে উন্মত্ত মনে করিতে পারি, কিন্তু তাহাতে উপদেষ্টার কিছু আসে যায় না। মনে কর—অভিনয় পদার্থ কি তাহা না জানিয়া, তুমি ও আমি, রামায়ণের অভিনয় দেখিতে বসিয়াছি—কৌশল্যার শোকে, দশরথের মরণে, সীতার আর্তনাদে, মন্দোদরীর ক্রন্দনে, তুমি আমি হুঁ করিয়া কাঁদিতেছি—আবার লক্ষণের বীরবিক্রমে, রামচন্দ্রের বিশ্ববিজয়ী রণনৈপুণ্যে, ইন্দ্রজিতের অহঙ্কারে, রাবণের

হহুঙ্কারে, আনন্দিত, পুলকিত, ভীত, চকিত ও স্তম্বিত হইতেছি। আবার সেই সময়েই দেখিতেছি—আমাদেরই মধ্যে বসিয়া, কি জানি, কে একজন ঐ সকল দৃশ্য দেখিয়াই, হো হো করিয়া হাঁসিয়া অস্থির হইতেছে। তুমি আমি হয় ত বলিব “লোকটা উন্মত্ত”। কিন্তু, তাহাতে তাহার হাঁসির বিরাম হইবে না। লোকটাকে উন্মত্তই বল, আর যাই বল, একবার ভাবিয়া দেখ যে, লোকটা হাঁসে কেন? একই স্থান, একই দৃশ্য, একই বিষয়, সকল লোক একবার হাঁসে, একবার কাঁদে, আর ঐ লোকটা ক্রমাগতই হাঁসে, ইহার অর্থ কি? মূলতঃ অনুসন্ধান করিলে দেখিতে পাই—হাঁসি কাগ্নার আর কোন কারণ নাই—কারণ কেবল এই যে, তুমি আমি অভিনয় না জানিয়া, অভিনয় পদার্থ কি তাহা না বুঝিয়া, অভিনয় দেখিতে বসিয়াছি, আর ঐ ব্যক্তি অভিনয় কি তাহা জানিয়া শুনিয়া অভিনয় দেখিতে বসিয়াছে—তুমি আমি দেখিতেছি রাম সত্য, রাবণ সত্য, তাই কাঁদাকাটির এত ঘটাবট্ট, আর ঐ ব্যক্তি দেখিতেছে নীলাশ্বর চক্রবর্তী রাবণ সাজিয়া বসিয়া আছে—আর পীতাশ্বর চক্রবর্তী সীতা সাজিয়া চীৎকার করিতেছে—তোমার আমার চক্ষে যাহা রাম সীতা, উহার চক্ষে তাহাই নীলাশ্বর আর পীতাশ্বর—তাই উহার মুখে হাঁসি ধরে না। তুমি আমি ঘটনা দেখিয়া অধীর, আর ও ব্যক্তি ঘটনার মূল দেখিয়া ধীর; তুমি আমি উহাকে উন্মত্ত বলিয়া তিরস্কার করিতেছি, কিন্তু নিশ্চয় জানিও, ও, তোমাকে আমাকে অজ্ঞান বলিয়া ক্ষমা করিতেছে।” যাহাহউক “যাহারা শীতলাপূজা করেন, তাঁহারা জানেন না যে শাস্ত্রে শীতলার কিরূপ বর্ণনা আছে। সকল দেশেই দেখা যায় যে, শাস্ত্রে যেখানে মূর্তির প্রশ্রয় দেয় নাই, অজ্ঞ-লোকেরা সেখানেও মূর্তির আবাহন করিয়া থাকে। যীশুখৃষ্ট ঈশ্বরকে উপাসনা করিতে বলিয়াছেন, কিন্তু ইউরোপের সহস্র সহস্র লোক খৃষ্ট-কেই ঈশ্বর বলিয়া পূজা করিতেছে।

অনেকের ধারণা যে শাস্ত্রকারেরা বোধ হয় একটা দশহস্ত ও দশমস্তক-
বিশিষ্ট কোন অদ্ভুতাকারের পুতুলকে শীতলা বলিয়া পূজা করিতে বলিয়া-
ছেন। কিন্তু উহা সম্পূর্ণ ভ্রম। শীতলার মূর্তি শাস্ত্রে বাহা আছে তাহা
অমূর্ত্ত ধ্যানগম্য। স্বন্দ পুরাণে আছে—

“ মৃগালতন্তুসদৃশীং নাভিহ্নমধ্যসংস্থিতাং ।

যন্তাং বিচিস্তয়েদেবীং তন্তুমৃত্যুর্নজায়তে ॥ ”

অর্থাৎ যে ব্যক্তি শীতলাদেবীকে নাভিপদ্ম ও হৃৎপদ্মে মৃগালতন্তুর স্থায়
স্বক্ষ বলিয়া ধ্যান করেন, তাহার মৃত্যুভয় থাকে না। মৃগালতন্তুর
স্থায় স্বক্ষ হইলে আর তাঁহার মূর্ত্তিকল্পনা কেন? ঈশ্বরের স্বক্ষতা ব্যক্ত
করিবার জন্ত, উপনিষৎকার ঋষিরা যেখানে তাঁহাকে “ অণোরণীয়ান্ ”
বলিয়া ব্যক্ত করিয়াছেন, সেখানে তাঁহারা একরূপ অর্থে বলেন নাই যে,
তিনি একটা জড় পদার্থের ক্ষুদ্রতম অণু। ঈশ্বরের অতীন্দ্রিয়ত্ব ব্যক্ত
করাই তাঁহাদের উদ্দেশ্য। লোকেরা শাস্ত্রোপদেশের বিগুদ্ধতা না
বুঝিয়া ক্রমে বিকৃত আকারে মূর্ত্তি গড়িয়া তুলে। শীতলার অর্থ,—বাহা
শীতল তাহাই শীতলা। শীতল বস্তু বলিলে সর্বত্রই জলকেই আমাদের
মনে পড়ে। অম্লরসের সঙ্গে যেমন তেঁতুলের সম্বন্ধ, মিষ্টরসের সঙ্গে
যেমন চিনির সম্বন্ধ; শীতলার সহিত জলেরও সেইরূপ সম্বন্ধ। শীতলা-
দেবী জলরূপিণী দেবী। শীতলা জলেরই নামান্তর মাত্র। কিন্তু, “মৃগাল
তন্তুসদৃশীং নাভিহ্নমধ্যসংস্থিতাং ” এইরূপ সংক্ষিপ্ত বর্ণনায় কিভাবে যে
শীতলা বলা হইয়াছে, তাহা ঠিক বুঝা যায় না। তবে, মৃগালতন্তুর সহিত
তুলনা দেওয়ায়, জলের সঙ্গে যে শীতলার কিছু সম্পর্ক আছে, তাহা
বুঝা যায়। আর শীতল দ্রব্যের মধ্যে জলই প্রধান বলিয়া শীতলা
নাম হওয়া সুসঙ্গত। অগ্নির যেমন উষ্ণতা, জলের তেমনি শৈত্য;
বিশেষতঃ শীতলা জ্বলিল্পে ব্যবহৃত ও জ্বীদেবতারূপে কল্পিত হওয়ায়
শীতলা যে জলদেবী, এই কথাই সমর্থিত হইতেছে। জলের পর্য্যায়

(Synonym) অপ্ শব্দ জ্বীলিঙ্গ বলিয়াই শীতলাকে জ্বীলিঙ্গ করা হইয়াছে। বৈদিক জলদৈবত মন্ত্রগুলিতে অপ্ শব্দের সহিতই দেবী ও মাতৃ শব্দের সংযোগ দেখা যায়। বৈদিক মন্ত্রসমূহে ঋষিরা জলকে মাতা বলিয়া, দেবী বলিয়া আবাহন করিয়া গিয়াছেন। সিদ্ধুদ্বীপঋষি গায়ত্রী চন্দ্রে বলিতেছেন,—

“ আপোহিষ্ঠা মনোভুব স্তানউর্জেদধাতনঃ মহেরণায় চক্ষসে ।

যোবঃ শিবতমোরসঃ তশ্রতাজয়তে হনঃ । উশতীরিব মাতরঃ ।

তস্মাঅরং গমাম বো যশ্র ক্ষয়ায় জিন্নথ আপোজনয়থাচনঃ ॥ ”

এই মন্ত্রটির দেবতা জল এবং গাত্রমার্জনে ইহার বিনিয়োগ। ইহার অর্থ এই—“ হে জল তোমরা সুখদায়িণী, তোমরা আমাদিগকে অন্ন-প্রাপ্তির এবং পরম রমণীয় জৈশ্বর দর্শনের উপযোগী কর। তোমরা শুভাকাঙ্ক্ষিণী মাতার শ্রায় আমাদিগকে তোমাদের কল্যাণতম রসের ভাগী কর। সেই রস আমাদিগকে প্রচুর পরিমাণে দাও যে রসে ব্রহ্মাদিস্তম্ব পর্য্যন্ত সমুদায় জগৎ তৃপ্তিলাভ করিতেছে এবং যাহা দ্বারা আমরাও পুত্রপৌত্রাদিসম্পন্ন হইয়া বর্দ্ধিত হইতে পারি। ” এই মার্জন-মন্ত্রে বৈদিক ঋষি এক বিশ্বব্যাপী জলতত্ত্বের মনন করিয়াছেন। ইহাতে সমুদ্রের জল বা নদীর জল বা কূপের জল এমন কোন বিশেষ ভাব নাই। জলের যে রসরূপ গুণে আব্রহ্মস্তম্ব পর্য্যন্ত জীবিত, ইহা সেই স্বল্প অথচ বিশ্বব্যাপী রসাত্মক জলের ধ্যান। সিদ্ধুদ্বীপ ঋষি জলের এই সর্বব্যাপকতা (আপঃ শব্দের ধাত্বর্থই ব্যাপ্তি—“ আপ্ ব্যাপ্তৌ ”) অল্পভবের সঙ্গে সঙ্গে তাহার মাতৃশক্তি অর্থাৎ পালনীশক্তিও স্পষ্ট অল্পভব করিয়া বলিয়াছেন “ যোবঃ শিবতমোরসশ্রতাজয়তে হন উশতী-রিবমাতরঃ ”—যাহা তোমাদিগের কল্যাণতম রস শুভাকাঙ্ক্ষিণী মাতার শ্রায়, আমাদিগকে তাহার ভাগী কর।

শীতলাদেবী বৈদিক মন্ত্রের ‘আপোদেবী’রই পৌরাণিক সংস্করণ মাত্র। পুরাণ, স্মৃতি, তন্ত্র প্রভৃতি সকলেরই মূল বেদ। “সর্বং বেদাৎ প্রসিধ্যতি”। এক্ষণে দেখা যাউক দেবী শব্দে কি বুঝায়। যোগী যাজ্ঞবল্ক্য বলিয়াছেন—“দীব্যতে ক্রীড়তে যস্মাচ্ছ্যতে ছোততে দিবি তস্মাদ্বেব ইতি প্রোক্তঃ।” অর্থাৎ যাহা স্মশোভন, যাহা মনোরম, যাহা স্নব্যক্ত ও ছ্যতিমান্ তাহাই দেবতা। এই কারণে হিন্দুদের নিকট সূর্য্যও দেবতা, জলও দেবতা ইত্যাদি। যাহা স্নন্দর ও স্মশোভন তাহারই নাম দেবতা। একটা স্নন্দর ভাবও দেবপদবাচ্য। প্রকৃতপক্ষে যদি কিছুর ধ্যানে শরীর শীতল হওয়া সম্ভব হয় ত সে এক জলেরই ধ্যানে। (পাতঞ্জল দর্শনে আছে, সোগীরা তৃষ্ণার্ত হইলে জিহ্বার উপর অল্প আছে এইরূপ ধ্যান করিবেন। ইহাতে তৃষ্ণা দূর হয়।) যেমন অল্পের ধ্যানে জিহ্বায় জল আসে, সেইরূপ জলের ধ্যানে মনে একটা শৈত্যের ভাব অনুভূত হইলে শরীরেও তাহার কার্য্য হওয়া অসম্ভব নহে এবং তাহারদ্বারা ক্রমে জ্বর ও গাত্রদাহ প্রভৃতি দূর হইতে পারে। একমনা হইয়া যাহা কিছু চিন্তা করা যায়, শীঘ্রই তাহা শরীরের উপর প্রভাব বিস্তার করে। (তৈলপায়িকা বা আণ্ডল্লা বা তেলাপোকা, কাঁচপোকাকে অর্থাৎ কুমরকে পোকাকে অত্যন্ত ভয় করে। কাঁচপোকা যদি তেলাপোকাকে একবার স্পর্শ করে, তখন সে ভয়ে এত অভিভূত হইয়া যায় যে, সে মরিয়াছে কি জীবন্ত আছে বুঝা যায় না। ক্রমে ৮১০ দিনের মধ্যে তাহার শরীরের গঠন পরিবর্তিত হইয়া যায় ও সে কাঁচপোকার আকার ধারণ করে। শ্রীযুক্ত কালীবর বেদান্তবাগীশ কৃত পাতঞ্জল দর্শন দেখ)। কিন্তু, জলের এই ধ্যান এক আধ ঘণ্টা করিলে ফল হয় না। পাঁচঘণ্টাকাল অবিচ্ছেদে ধ্যান করিবার ব্যবস্থা। সর্বদা ধ্যান করিলে আরও ভাল হয়। স্কন্দ পুরাণে আরও আছে—“যজ্ঞাং উদকমধ্যোত্থু ধ্যাত্বা সংপূজয়েন্নরঃ। বিষ্ণোটকভয়ং ঘোরং ক্ষিপ্তং তস্ম বিনশ্চতি॥”

অর্থাৎ যে তোমাকে (শীতলাকে) উদকমধ্যে (জলমধ্যে) ধ্যান করিয়া পূজা করে, শীত্ৰই তাহার বিস্ফোটকভয় দূর হইয়া যায়। তবেই বুঝা গেল যে, শীতলার ধ্যান, জলের ধ্যান বই আর কিছুই নয়। তবে কথা এই যে, “ সূৰ্পালঙ্কৃতমস্তকাং ” প্রভৃতি কোথা হইতে আসে ? ফলতঃ গণেশের ঞ্চায় স্থূলকায় ব্যক্তির যেমন বাহন মুষিক বলিয়া কল্পনা, ইহাও তাহাই। মুষিক গণেশকে বহিয়া বেড়াইত না। গণেশ লেখক ছিলেন। বেদব্যাসের মহাভারতের লেখক তিনিই ছিলেন। যেখানে কাগজপত্র সেই খানেই মুষিকের আগমন। ছাগলকে অগ্নির বাহন বলে। ছাগল কি অগ্নিকে স্বন্ধে করিয়া বহিয়া বেড়ায় ? ছাগমাংস ও ছাগদুগ্ধ অত্যন্ত অগ্ন্যুদ্দীপক বলিয়াই রূপকচ্ছলে ঐরূপ বলা হইয়াছে। সেইরূপ শীতলার বাহন গাধা বলার তাৎপর্য এই যে, গাধার দুগ্ধ বসন্তের প্রতি-
 ষেধক এবং দেখা যায় যে, পৃথিবীস্থ যাবতীয় জন্তুর বসন্ত হইলেও গর্দভের কখনই বসন্ত হয় না। এই কারণেই গাধা, শীতলার বাহন বা প্রিয় বা Pet রূপে কল্পিত। আর সন্ন্যাসিনী, কলস ও সূৰ্প (কুলা) স্থানের ও গৃহদ্বার পরিষ্কার রাখার উপকরণ। পৌরাণিকেরা রূপকচ্ছলে বৈদিক শীতলার এইরূপ বর্ণনা করিয়াছেন মাত্র।” বেদের তত্ত্বসকল বেদবিদ ব্রাহ্মণেরাই বুঝিতে পারিতেন। বৈদিক তত্ত্বসকল যেন আপামরসাধা-
 রণেই বুঝিতে পারে, এই জন্ত পুরাণকারগণ ঐ সকল তত্ত্ব রূপকে আচ্ছাদিত করিয়া সকলের সম্মুখে উপস্থিত করিয়াছেন ও গল্পচ্ছলে উহাদের বর্ণনা করিয়াছেন মাত্র। আর, ভাবিয়া দেখিলে অজ্ঞ লোকের জন্ত মূর্ত্তিকল্পনার অজ্ঞ দরকারও আছে বটে। “ Spirit and form must both enter into it (the mind). It is idol-worship to substitute the form for the spirit : but it is vain philosophy which seeks to dispense with the form. ” এই জন্তই হিন্দুরা পূজাদিতে মূর্ত্তির প্রাণপ্রতিষ্ঠা করেন।

ঋষিগণ কিরূপে সত্য নির্ণয় করিতেন ?



শ্রীযুক্ত হীরেন্দ্রনাথ দত্ত এম, এ, বি, এল্, মহাশয় তাঁহার প্রণীত “ গীতায় ঈশ্বরবাদ ” নামক পুস্তকের ভূমিকায় লিখিয়াছেন—“এদেশে বহুকাল হইতে নানা দর্শনশাস্ত্র প্রচলিত আছে। তাহাতে ধীমান্ দার্শনিকগণ বুদ্ধিধারা সত্যনির্ণয় করিবার প্রয়াস করিয়াছেন। আধুনিক পণ্ডিতগণও দৃঢ়তার সহিত ঐ পথেই বিচরণ করিতেছেন। তাঁহারা কোন দিন গম্ভ্যস্থলে পহুঁছিতে পারিবেন কিনা সন্দেহের বিষয়। কারণ, সত্যনির্ণয়ের পথ ইহা মহে। দার্শনিকের সম্বল তর্ক ; তর্কের ফল বাদ, জল্প, বিতণ্ডা, কলহ। কিন্তু তর্কের দ্বারা কখনও সত্য নির্ণয় হয় না। শ্রুতি বলিয়াছেন—“ নৈবা তর্কেণ মতিরাপনেয়া। ” তর্কের দ্বারা তত্ত্বজ্ঞান লাভ করা যায় না। ভগবান্ বাদরায়ণও ব্রহ্মসূত্রে তর্কের অপ্রতিষ্ঠা খ্যাপন করিয়াছেন। উহার ভাষ্যে শ্রীশঙ্করাচার্য্য লিখিয়াছেন, লোক বুদ্ধির উপর নির্ভর করিয়া যে তর্ক উত্থাপন করে, সে তর্কের প্রতিষ্ঠা নাই। কারণ, এক বুদ্ধিমানের অনুমোদিত তর্ক, অপর বুদ্ধিমান্ নিরাস করেন। পক্ষান্তরে, তাঁহার তর্কও তৃতীয় বুদ্ধিমান্ কর্তৃক খণ্ডিত হয়। অতএব তর্কের শেষ কোথায় ? সেইজন্ত শাস্ত্রকারদিগের উপদেশ এই “ অচিন্ত্যঃ খলু যে ভাবা ন তাংস্তর্কেণ যোজয়েৎ । ” অর্থাৎ অচিন্ত্য-চরমতত্ত্বের বিচার স্থলে তর্কের প্রয়োগ করিও না। ঋষিদিগের অনুমোদিত সত্যনির্ণয়ের প্রণালী, দার্শনিকদিগের প্রণালী হইতে সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। সে প্রণালীর ক্রম—শ্রবণ, মনন ও নিদিধ্যাসন। যে সকল সত্য চরমসত্য (যাহাদিগকে হার্কবার্টস্পেন্সার অজ্ঞেয়ের কোটাতে ফেলিয়াছেন) তাহারা কখনও প্রত্যক্ষ অথবা অনুমানের বিষয় হইতে পারে না। আমাদের এমন কোন ইন্দ্রিয় নাই, যাহার দ্বারা আমরা চরমসত্যকে প্রত্যক্ষ কবিত্তে পারি। অনুমান

প্রত্যক্ষমূলক। আমাদের সাধ্য কি যে, আমরা তর্ক ও যুক্তিদ্বারা চরম সত্যের অবধারণ করিব? অতএব, চরমসত্য নির্ণয়ের একমাত্র উপায় আপ্তবাক্য। আপ্ত অর্থে ভ্রমপ্রমাদশূন্য পুরুষ,—যিনি তত্ত্বদৃষ্টি দ্বারা চরমসত্যের সাক্ষাৎলাভ করিয়াছেন। তাঁহার উপদেশই আপ্তবাক্য। ঋষিরা আপ্ত, সেই জন্ত তাঁহাদের প্রচারিত ঋতি স্মৃতি প্রভৃতি শাস্ত্র চরমসত্য নির্ণয়ের একমাত্র প্রমাণ। সেই শাস্ত্রবাক্য ‘শ্রবণ’ করিতে হইবে এবং সেই সকল বাক্যের পরস্পর সমন্বয় করিয়া ‘মনন’ করিতে হইবে; পরে তৎসম্বন্ধে একান্ত ও একাগ্রচিত্তে ধ্যান (‘নিদিধ্যাসন’) করিতে হইবে। তবেই সত্যের নির্ণয় হইবে। ইহাই ঋষিদিগের সত্যনির্ণয়ের প্রণালী।

“শ্রোতব্যঃ শ্রুতিবাক্যেভ্যো মন্তব্যশ্চোপপত্তিভিঃ।

মত্চাচ সততং ধ্যেয় এতে দর্শনহেতবঃ ॥”

শ্রুতিবাক্য শ্রবণ করিবে। যুক্তিদ্বারা মনন করিবে। পরে সতত ধ্যান করিবে। এইরূপে সত্যের দর্শন লাভ হয়। এখানে যুক্তি অর্থে কেবল তর্ক নহে। ভগবান্ মনু বলিয়াছেন—

“আর্ষং ধর্মোপদেশঞ্চ বেদশাস্ত্রাবিরোধিনা।

যন্তর্কেণানুসন্ধন্তে স ধর্মং বেদ নেতরঃ ॥”

যিনি শাস্ত্রের অবিরোধী তর্কদ্বারা শাস্ত্রোপদেশ বৃদ্ধিতে চেষ্টা করেন, তিনিই সত্যনির্ণয় করিতে পারেন, অপরে পারে না।”

অত্যাশ্র দেশের চিকিৎসা শাস্ত্রের সঙ্গে আয়ুর্বেদের তুলনা করিলে, অত্যাশ্র চিকিৎসাশাস্ত্রকে আধিভৌতিক ও আয়ুর্বেদকে আধ্যাত্মিক শাস্ত্র বলা যায়। চিকিৎসাশাস্ত্রের বিশেষ প্রয়োজনীয় বিষয় সকলের মধ্যে অধিকাংশ বিষয়ই অনুভবাত্মক। ব্যবচ্ছেদ করিয়া স্থূল শরীরের সংস্থানাদির বিষয় অবগত হওয়া যায় বটে, কিন্তু অগ্নি, বায়ু ও জলাদির ক্রিয়া দেখিতে পাওয়া যায় না। জীবিত শরীরে ইহাদের কার্যাদি অনুভব করিতে হয়। অথচ কার্যক্ষেত্রে অনুমানই চিকিৎসকের প্রধান

সম্বল। আয়ুর্বেদের বীজভাগ সংক্ষিপ্তভাবে উপদিষ্ট হইয়াছে বলিয়া অসার মনে করিও না। পরন্তু, জানিবার ইচ্ছা হইলে, কুতর্ক পরিহার পূর্বক উপযুক্ত গুরুর আশ্রয় লইলেই তিনি তোমার সন্দেহের অপনোদন করিবেন। আর, সাকরেদ্ না হইয়া একবারেই ওস্তাদ হইতে গেলে চলিবে কেন? খ্যাতনামা ডাক্তার W হেমচন্দ্র সেন এম্, ডি, মহাশয় বায়ু ও নাড়ী বিশ্লেষণ করিয়া বুঝাইতে গিয়া বলিয়াছেন “অনেক ছড়-বুদ্ধি লোকে মনে করেন যে শরীরের মেদপোষণ করিতে মেদ (fat) আবশ্যক করে, মাংসপোষণ করিতে মাংসের প্রয়োজন হয়। কিন্তু, ইহা বোধ হয় সম্পূর্ণ ভুলসিদ্ধান্ত। জীবনীশক্তির অলৌকিক প্রভাবে ঘাস ও খড় হইতে গোজাতির সপ্তধাতুর পুষ্টি হয় এবং আমরা দুগ্ধ লাভ করি। ঘাস কিংবা খড়ে কত পরিমাণ মাংস বা বসা বা দুগ্ধ প্রস্তুত করণোপযোগী উপাদান থাকে তাহা সকলেই জ্ঞাত আছেন। ঘাস ও খড় হইতে যে শক্তি সপ্তধাতু উৎপাদন করে Chemistry কি তাহার কোন ইয়ত্তা করিতে পারে? Nervous system ঐ শক্তির টেলিগ্রাফিক যন্ত্র এবং Vascular system তাহার Commissariat Department. সেই চৈতন্যময়ী শক্তি fecundated ovum হইতে মনুষ্য ও গবাদির দেহ প্রস্তুত করে। কোথাও ঘাস ও খড় হইতে, কোথাও মাংস হইতে, কোথাও বা চর্বা, চুষ, লেহু পেয় রাশি রাশি আহার হইতে সপ্তধাতুময় দেহ প্রস্তুত হয়। এই জীবনীশক্তির বিবিধ বিকাশকেই প্রাচীন মনীষিগণ নাড়ী কহিয়াছেন। পূর্বে ডাক্তার Wise প্রভৃতি সুপণ্ডিত লেখকগণ হিন্দুদিগের আয়ুর্বেদ এক অদ্ভুত শাস্ত্র পাঠ করিয়া স্পষ্টাক্ষরে তাঁহাদের বিজ্ঞানের প্রশংসা করিয়া গিয়াছেন। আজ কাল আমরা না প্রসব করিয়াই কানাইয়ের মা সাজিয়া যে বিষয়ের বিন্দু বিসর্গও জানি না তাহার উপর মতামত প্রকাশ করিতে কুণ্ঠিত হই না। আমাদের এই সংক্রামক ব্যাধি অনেক পাশ্চাত্য পণ্ডিতকেও আক্রমণ করিয়াছে।” (ভিস্কদর্পণ, জুলাই, ১৯০২ সাল।)

আয়ুর্বেদ বেদেরই অংশ এবং বেদের জ্ঞানই ইহা স্বতঃসিদ্ধ। তুমি হাজার বিধান ও অলৌকিক বুদ্ধিসম্পন্ন হইলেও শাস্ত্রনির্দিষ্ট প্রণালীর অনুসরণ না করিয়া “ যুক্তিহীন বিচারেতু ধর্মহানি প্রজায়তে ” প্রভৃতি লৌকিক যুক্তির দোহাই দিয়া, অলৌকিক শাস্ত্রীয়তত্ত্বের কোন মীমাংসা করিতে পারিবে না। নিশ্চয় জানিও যে, ইংরেজী তালার চাবী দিয়া বাঙ্গলা তালার খুলিতে গেলে তোমাকে বিড়ম্বিত হইতে হইবে। এই জন্তই শাস্ত্রকারগণ বলিয়াছেন যে “ অচিন্ত্য্যঃ খলু যে ভাবা ন তাংস্তর্কেণ যোজয়েৎ ” অর্থাৎ চরমতত্ত্বের নির্ণয় স্থলে তর্কের যোজনা করিও না। * আর, এই জন্তই সুশ্রুত বলিয়াছেন যে, “ তন্মাত্তিষ্ঠেত্ত্ব মতিমান্ আগমে নতু হেতুশ্চ ” অর্থাৎ মতিমান্ ব্যক্তি শাস্ত্রানুযায়ী হইবেন, হেতুসমূহে আস্থাবান হইবেন না। “ তুমি আমি তর্ক করিয়া, বিচার করিয়া যাহার মীমাংসা করিতে পারি তাহার জন্ত আবার শাস্ত্র কেন ? শাস্ত্র তাহারই নাম, যাহা তোমার আমার অতীন্দ্রিয়, অনধিগত, অচিন্তিত ও অপ্রত্যক্ষ বিষয়ের বিধানকর্তা—প্রত্যক্ষ যেখানে অন্ধ, অনুমান যেখানে পশু, সেই স্থানেই শাস্ত্রের একাধিপত্য। অগাধসমুদ্রমধ্যচারী জলজন্তু যাহা প্রত্যক্ষ করিবে “ চক্ষু আছে বলিয়া ” তোমার আগার তাহা প্রত্যক্ষ করিবার অধিকার নাই। সে দৃষ্টি স্বতন্ত্র। চক্ষু থাকিতেও তুমি, আমি তথায় অন্ধ। তদ্রূপ ব্রহ্মানন্দসমুদ্র-মধ্য-মগ্ন অগাধতত্ত্বদর্শী ঋষিগণ যাহা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, তাহা প্রত্যক্ষ করিবার অধিকার তোমার আমার নাই। ” তবে এরূপ আপত্তি হইতে পারে যে, “ যাহারা নিজ মনঃ প্রকৃতি পর্যাস্ত পরমাত্মায় বিলীন করিয়া নির্বিকল্প সমাধিযোগে অভিষ্ট

* চরম তত্ত্বের অর্থ ঈশ্বরতত্ত্ব সন্দেহ নাই। কিন্তু চিকিৎসা কার্য কেবল রক্তমাংসা-শ্রিত দেহের উপর প্রবর্তিত না হইয়া “পুরুষের” উপর প্রবর্তিত হইয়া থাকে বলিয়া আয়ুর্বেদতত্ত্বও চরমতত্ত্বের অন্তর্গত। (১ম অঃ, শারীর স্থান, চরক)।

দেবতার চরণ চিন্তায় নিরন্তর নিরত থাকিতেন, তাঁহারা আবার চতুর্দশ ভুবনাত্মক অনন্তকোটি ব্রহ্মাণ্ডের অণুপরমাণুগত বস্তুতত্ত্ব সকল দেখিবার অবসর পাইতেন কিরূপে? অদ্বৈততত্ত্বে দ্বৈতসত্তার ভান পর্যাস্ত তিরোহিত হইয়া যায়। এ অবস্থায় আবার মুনিঋষিগণ ব্রহ্মকে ছাড়িয়া ব্রহ্মাণ্ড দেখিবার অবসর পাইতেন কিরূপে? ব্রহ্মাণ্ড না ভুলিলে ব্রহ্ম-দর্শন হয় না, আবার ব্রহ্ম না ভুলিলেও ব্রহ্মাণ্ড দর্শন হয় না। এই পরস্পরবিরুদ্ধ পদার্থ দুয়ের একত্র সামঞ্জস্য অসম্ভব।” ইহার উত্তর এই—কবি বলিয়াছেন, “মুক্তা হি জবয়া রক্তা ন শুভ্রা মুক্তয়া জবা।” একটা মুক্তা এবং একটা জবাপুষ্প একত্র রাখিলে, জবার রক্তিম ছটায় মুক্তা আরক্ত হয়, কিন্তু মুক্তার বিশদ প্রভায় জবা শুভ্র হয় না। কেননা, মুক্তা নিশ্চল এবং জবা মলিন। যে পদার্থ স্বভাবতঃ স্বচ্ছ, সে পরের প্রতি-বিম্ব গ্রহণ করে। যে মলিন, সে প্রতিবিম্বিত হইতে পারে, কিন্তু প্রতি-বিম্ব গ্রহণ করিতে পারে না। যথা, দর্পণে আমরা মুখের প্রতিবিম্ব গ্রহণ করি, কিন্তু মুখে দর্পণের প্রতিবিম্ব পাই না। কেননা, দর্পণ নিশ্চল ও মুখ মলিন। মায়ামলীমস ব্রহ্মাণ্ডেও তেমনি সকল পদার্থই মলিন—নিশ্চল কেবল সেই মায়ার অতীত একমাত্র ব্রহ্ম। মলিন ব্রহ্মাণ্ড, নিশ্চল ব্রহ্মের প্রতিবিম্ব গ্রহণ করিতে পারে না, কিন্তু নিশ্চল ব্রহ্মে মলিন ব্রহ্মাণ্ড স্বতঃ প্রতিবিম্বিত হয়। আমরা পুষ্করিণী বা নদীর তীরে স্থলবিভাগে দৃষ্টিক্ষেপ করিলে শ্রামল ভূমি ও বনবিহ্বাস ঘই, জলরাশি দেখিতে পাই না। আবার, তীর হইতে দৃষ্টি আকর্ষণ করিয়া যেমন নীরে নিক্ষেপ করি, অমনি তাহার অভ্যন্তরে দেখিতে পাই, বৃক্ষের কাণ্ডপ্রকাণ্ড শাখাপল্লব, ফলপুষ্প হইতে আরম্ভ করিয়া মূল অবধি শ্রামলভূমি পর্যাস্ত সন্নিবেশ, আবার ভূমি হইতে আরম্ভ করিয়া অনন্ততারকান্তবকমণ্ডিত নভোমণ্ডলের সেই প্রকাণ্ড কক্ষ পর্যাস্ত সরোবরের অভ্যন্তরে স্তরে স্তরে সূসজ্জিত রহিয়াছে; কিন্তু স্থলে যাহা উদ্ধমুখ, জলে তাহাই অধোমুখ।

আবার স্থলে যাহা অধোমুখ জলে তাহাই উর্দ্ধমুখ। যাহারা তত্ত্বসাগরে ডুবিয়াছেন, তাঁহাদেরও দৃষ্ট এই—আমরা সরোবরের চতুর্দিকে দৃষ্টিক্ষেপ না করিলেও যেমন জলের দিকে চাহিলেই আকাশের কক্ষ পর্য্যন্ত লক্ষ্য করিতে পারি,—ঋষিগণও তক্রপ মায়িক ব্রহ্মাণ্ডের দিকে না চাহিয়া, চাহিয়াছিলেন সেই স্বচ্ছ ও প্রতিবিম্বগ্রহণক্ষম পরমব্রহ্মেরই প্রতি, দেখিয়াছিলেন তাঁহার সেই চিদবগানন্দ কলেবরে, প্রতি রোমকূপবিবরে অনন্তকোটি জগৎ জলবুধুদের ঞায়, প্রতি নিমেষে একবার উদ্ভিন্ন, একবার বিলীন হইয়া যাইতেছে—পথশ্রান্তি ভোগ করিতে হয় নাই, পরমায়ুর ক্ষয় করিতে হয় নাই, দুর্লভ্য ভুবনাঙ্গন উল্লঙ্ঘন করিতে হয় নাই—কারণশরীরেও যে তত্ত্ব অধিগত হইতে পারে না, সাধকগণ, সাধনভবনে, ধ্যানশয়নে, জ্ঞাননয়নেই ত্রিভুবনের সে সৌন্দর্য্যস্বপ্ন দেখিয়াছেন—সমাধিভঙ্গেও তাহা বিস্মৃত হইতে পারেন নাই। তবে, বিশেষ এই যে—তুমি আমি জড় জগতের ঐচ্ছানিক তত্ত্ববেত্তা যাহা কিছু দেখি, তাহাই উন্নত, তাহাই উর্দ্ধমুখ—আমরা যাহা দেখি, ভাবি—ইহা অপেক্ষা উচ্চ বুঝি সংসারে আর কিছুই নাই।” * * *

আয়ুর্বেদই বল, জ্যোতিষই বল অথবা যোগশাস্ত্রই বল—শ্রদ্ধা ও ভক্তিসহকারে, শাস্ত্রনির্দিষ্ট প্রণালীঅনুসারে ক্রিয়ানুষ্ঠান করিয়া না দেখিলে কি প্রকারে বুঝিবে ?

ঐকান্তিক শ্রদ্ধা বা ভক্তিসহকারে যথোক্তনিয়মে ক্রিয়ানুষ্ঠান করা দূরে থাকুক, আজকাল কয়জনে, এই অর্থকৃষ্ণের দিনে, পাটোয়ারীবুদ্ধি পরিহার করিয়া শাস্ত্রের মর্শ্ব বুঝিবার জ্ঞান ব্যগ্রতার সহিত চেষ্টা করিয়া থাকেন ? বুঝিবার জ্ঞান চেষ্টা না করিলেই বা বুঝিবেন কিরূপে ? “শুনিয়াছি মুরশিদাবাদের ভূতপূর্ব্ব স্বনামখ্যাত কবিরাজ গঙ্গাধর সেন একদা নাড়ী পরীক্ষা করিয়া একটি বিধবার গর্ভপাত অনুমান করিয়া ছিলেন। এইরূপ আরও কত রোগ নাড়ী পরীক্ষায় অনুমিত হইতে

শুনিয়াছি, তথাপিও আমরা বায়ু, পিত্ত কফবোধক নাড়ীপরীক্ষাকে উপহাস করিয়াই উড়াইয়া দেই।” (লেখক—শ্রীযুক্ত ডাক্তার চতুরানন বন্দ্যোপাধ্যায় ভিষক্-দর্পণ) “রাজা বিক্রমাদিত্য পশুপক্ষীর ভাষা জানিতেন, এই কথা শুনিয়া আমরা হাশ্র সস্বরণ করিতে পারিতাম না, কিন্তু, শরীরতত্ত্ববিদ জেনেট পশুপক্ষীকীটাদির ল্যারিংস (Larynx) পরীক্ষা করিয়া সম্প্রতি মাইক্রোকোণ যন্ত্রের সাহায্যে তাহাদের ভাষা বুঝিতে আরম্ভ করিয়াছেন।” (বক্তা—শ্রীযুক্ত ডাক্তার সুন্দরী মোহন দাস, এম, বি। ভিষক্-দর্পণ)। বিনা অস্ত্রোপচারে এবং শুধু পাচনের বলে প্রকাণ্ড প্রকাণ্ড অশ্মরী (পাথরি) মূত্র পথে বহির্গত হইতে দেখিয়া ইণ্ডিয়ান মিরাব সম্পাদক বলেন—“We are almost lost in amazement when we consider how great was the omniscience of the great *Rishis* who discovered all these medicines, not so much by experiments, as with the aid of *Yoga*.” (চিকিৎসা সম্মিলনী)। “এই সকল বিবেচনা করিয়া আমি মনে করি যে, অনেক সময়ে যাহা আমরা অসঙ্গত মনে করি, যেমন অরিষ্ট-লক্ষণ, তাহা এক জীবনে সকল প্রকার লক্ষণ দেখিতে না পাইয়াই অবিশ্বাস করা কর্তব্য নহে। আমি এ ঘটনা (মর্শ্বস্থানে অভিঘাত দ্বারা মৃত্যু) দেখার পূর্বে কি মর্শ্বস্থান সম্বন্ধে ঋষিগণের ঐ মত বিশ্বাস করিয়া ছিলাম। ডাক্তারি মতে এ সকল স্থানের কিছু বিশেষত্ব নাই। কবিরাজী চিকিৎসার নিদান অমূলক বলিয়া আমার ও অন্যান্য ডাক্তারগণের বিশ্বাস আছে, কিন্তু, চিকিৎসার ফল দেখিয়া, সময়ে সময়ে আমরা আশ্চর্য্য হই এবং কাহাদের নিদান যে সত্য, সে বিদয়ে বিভ্রম জন্মায়। * * * এ সকল দেখিয়া এ যাবৎ স্থির করিতে পারি নাই যে, কোন্ শাস্ত্রের নিদান সত্য ও বিশ্বাস্য। * * * বায়ু, পিত্ত ও কফ সম্বন্ধে (ঋষিগণ) বাহা যাহা বলিয়াছেন তাহা আমাদের চক্ষে সহস্

অত্যন্ত অযথা বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু, যখন দেখিতে পাই যে, দেহ জগৎ ও বহির্জগৎ একই উপাদানে গঠিত, তখন ইহার সৌসাদৃশ্য দেখিয়া স্তম্ভিত হই। যেমন বহির্জগতে অপ্, তেজ ও মরুৎ এই তিনের সমতা দ্বারা ইষ্টসাধন হয় ও তাহাদের বৈষম্যই অনিষ্টের কারণ, তেমনি শরীরে এই তিন পদার্থের সমতায় স্বাস্থ্য ও বৈষম্য অস্বাস্থ্য উৎপাদন করে, এ বিষয়ে কিঞ্চিন্মাত্র সন্দেহ নাই।” (লেখক—শ্রীযুক্ত ক্ষীরোদ কুমার দত্ত, এম্, বি। চিকিৎসা-সম্মিলনী)। গান শুনিয়া অনেকের ভাব লাগিয়া থাকে। “এই সকল ব্যক্তিকে যে কোন রকমের প্রশ্ন করিলে তাহার সত্বস্তর করিতে পারে। ইংবেজ লেখকগণ এইরূপ অবস্থাকে রোগবিশেষ বলিয়া বর্ণনা করেন। কিন্তু, ইহাকে রোগ না বলিয়া একরূপ সাধনা বলিলে অত্যাুক্তি হয় ন। ইহাকে রোগ বলিলে যোগশাস্ত্রবিশারদ যোগিগণকেও ব্যাধিগ্রস্ত বলিতে হয়। ইহা শুনিয়া ফিজিওলজি, কেমিস্ট্রি-বিশারদ এম্, ডি, টাইটেলগ্রন্থ বিলাতি ফিজিসিয়ান উচ্চৈঃস্বরে হাস্য করিতে পারেন। কিন্তু, আমি শপথ করিয়া বলিতে পারি যে, নরদেহের সমস্ত কার্য্যকারণঘটিত ব্যাপারনির্ণয়ে আধুনিক উন্নত চিকিৎসা-বিজ্ঞান বড় একটা অগ্রসর হইতে পারেন নাই। ভাব-লাগাকে রোগই বল আর যাই কেন বলনা, ইহা যে একটি অত্যাশ্চর্য্য অদ্ভুত শারীরিক ও মানসিক বিপর্যায়, তাহার আর ভুল নাই এবং ইহার প্যাথলজি ও চিকিৎসা সম্বন্ধে এ পর্য্যন্ত চিকিৎসকদিগেব কোন কথা বলিবার অধিকার নাই। যাহারা মনোবিজ্ঞান শাস্ত্রের (Mental Philosophyর) নিগূঢ়তমসাচ্ছন্ন তত্ত্ব-সকলের নীমাংসা করিতে সমর্থ, তাঁহারাই এই সকল ব্যাধির প্রকৃতি বুঝিতে পারিলেও পারিতে পারেন।” (লেখক—১ পুলিন চন্দ্র সান্যাল এম্, বি। ভিষকদর্পণ)। হিপনটিজমের দ্বারা বিনা ঔষধে রোগী আরোগ্য হইতে দেখিয়া ডাক্তার এম্, এন্, বানার্জী এম্, আর এস, বলেন—“ইহাতে বোধ হয় যে, কোন প্রাকৃতিক নিয়ম, যাহা আমরা এখনও

স্পষ্ট বুদ্ধিতে পারিতেছি না, এ সকল চালনা করে। ক্রমে তাহা আমাদের আয়ত্ত হইতে পারে।” (ভিষকদর্পণ)। প্রাচীন হিন্দু-চিকিৎসকেরা কিরূপ দক্ষ ছিলেন, তাহা বিশ্লেষণ করিয়া বুঝাইতে গিয়া ৬ ডাক্তার হেমচন্দ্র সেন এম্., ডি, বলেন—“দেখিয়া বিস্ময়াপন্ন হইতে হয় যে, যখন পাশ্চাত্য চিকিৎসকেরা Artery গুলিকে বায়ুপূর্ণ স্থির করিয়া ছিলেন, তাহার বহুপূর্বে ভারতবর্ষে Circulation of blood (রক্ত চলাচল) সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইয়াছিল তাহা আজ পর্য্যন্তও সকলে পড়িয়া আদর করিতে পরাঙ্মুখ হইবেন না। * * * * *

যাহা বা Anatomy জানেন, তাহারা সম্যক্ বিদিত আছেন যে, যাবতীয় শিরাই Solar Plexus এর সহিত নিবদ্ধ ; অনেকে এত স্পষ্ট লেখা না বুঝিয়া, প্রাচীন ঋষিরা “factual circulation এর সহিত adult circulation ভ্রম করিয়া ছিলেন” এইরূপ দোষারোপ করেন। * * *

প্রাচীন আৰ্য্যঋষিরা Physiology জানিতেন কি না, এই বিষয়ে অনু-সন্ধান করিতে গিয়া স্পষ্ট প্রতীয়মান হয় যে, জীবনীশক্তির ক্রিয়াই হিন্দু-দিগের উপাস্ত দেবতা। পৃথিবীতে জীবনীশক্তির পূজা যদি কোথাও পরিগণিত হয়, তাহা এই হিন্দুজাতির ভিতর। আধুনিক বৈজ্ঞানিকেরা প্রকৃত হিন্দুধর্ম অপেক্ষা Scientific ধর্ম আর পাইবেন কি না সন্দেহ। * * * * *

ইহাতে স্পষ্টই বুঝায় যে হিন্দুদিগের নাড়ী ও বায়ু জীবনীশক্তি প্রকাশের অবস্থা বিশেষ। আধুনিক বৈজ্ঞানিক পণ্ডিতগণ অপেক্ষা প্রাচীন ঋষিরা অনেক সূক্ষ্মদর্শী ছিলেন। আজকাল অনেকেরই ধারণা, জীবনীশক্তি, central nervous system এবং sympathetic nervous system এর ক্রিয়া মাত্র। ইহা অতি স্থূলদৃষ্টির কথা। &c. &c. &c. (ভিষকদর্পণ)।

চিকিৎসা-দর্শন নামক প্রসিদ্ধ ডাক্তারী পত্রিকার ভূতপূর্ব সম্পাদক ডাক্তার বজনীকান্ত মুখোপাধ্যায় বলেন—“ভারতের নিদান,

আয়ুর্বেদাদি গ্রন্থ, কত দিনের, কতবর্ষ পূর্বে ইহা আলোচিত ও নির্ণিত হইয়া পুস্তকাকারে আনীত হইয়া ছিল, গণনায় তাহা নির্দেশ করা যায়না। কিন্তু, আশ্চর্যের বিষয়, নিদান বা আয়ুর্বেদোক্ত শ্লোকাবলীতে যে সকল তত্ত্বের পরিচয় দেওয়া হইয়াছে, কত আলোচনাতেও তাহার কোন অংশ ভ্রান্ত বলিয়া কেহ সিদ্ধান্ত করিতে পারিতেছেন না। পক্ষান্তরে, যে সকল ইংরেজী শাস্ত্রগ্রন্থ প্রচলিত হইতেছে, তাহা কিরূপ, ভ্রান্ত কি অভ্রান্ত, এক শারীরবিজ্ঞান পরিচয়েই সকলে বুঝিতে পারিবেন। ভারতে আলোচিত ও বিবেচিত হয় নাই এমন শাস্ত্র দেখা যায় না। নিদানাদিতে শারীরবিজ্ঞান সম্বন্ধে যে সকল পরিচয় দেখিতে পাওয়া যায়, সে সকল মীমাংসার বিরুদ্ধে অশ্রুত সিদ্ধান্তের অবতারণা এ যাবৎ কেহ করিতে সক্ষম নহেন বা হয়েন নাই। হিন্দু-জাতির অভ্যুদয় ও পতনেব সমালোচনাতে হিন্দুবিজ্ঞান, হিন্দুজ্যোতিষ প্রভৃতি কঠিন শাস্ত্রসমূহ উৎকর্ষতা ও অপকর্ষতা লাভ করিয়াছে। আর, এক্ষণে বিভিন্ন অহিন্দুজাতির সংঘর্ষে সে সমস্ত এককালে লয়প্রাপ্ত হইতে বসিয়াছে। হিন্দুশাস্ত্রাদি ভ্রান্ত বলিয়া আলোচনার অভাবে যে এরূপ হইতেছে তাহা নহে, বর্তমানকালে বুদ্ধিবিপর্য়ায়দোষে এবং বাহ্য-চাক্চিক্যবিশিষ্ট বৈদেশিক শাস্ত্রের মোহে মুগ্ধ হইয়া, পৈত্রিক সম্পত্তি অকর্ষণ্য বোধে, পিতৃধনে আমবা বঞ্চিত হইতেছি। অধুনাতন সময়ে সামান্য জরাদি বোগেও আমরা ডাক্তারের সাহায্যপ্রার্থী হই ; তিনি যাহা ব্যবস্থা করেন, অমৃতবোধে গ্রহণ করি। আর, সেই রোগেব সহজে আবেগ্যকারী অতি সামান্য গাছড়া আমাদের প্রাঙ্গনে উপস্থিত থাকিতে তাহা আমরা ব্যবহার করি না, কারণ তৎসম্বন্ধে আমরা সম্পূর্ণ অজ্ঞ, কেহ বুঝাইতে চেষ্টা করিলেও তাহাকে মুর্থ ইত্যাদি স্মৃষ্টি অভিধানে ভূষিত করিতেও ক্রটি করি না। তখন সে মুর্থ কি আমি মুর্থ, মুর্থ আমি তাহা বুঝিব কিরূপে ? ”

(চিকিৎসা- সন্মিলনী) ।

সাহিত্য-জগতে সুপরিচিত ও সুলেখক শ্রীযুক্ত চন্দ্রনাথ বসু, এম্, এ, মহাশয় তাঁহার প্রণীত “হিন্দুত্ব” নামক গ্রন্থে লিখিয়াছেন—“হিন্দুকে অতি অসাধারণ মৌলিকতাসম্পন্ন বিরাট মনুষ্য বলা যায়। এই অসাধারণ মৌলিকতার একটা অর্থ এই যে, ধর্মশাস্ত্র, দেবতত্ত্ব, দর্শন, বিজ্ঞান, সমাজ-প্রণালী কিছুই নিমিত্ত হিন্দু কাহারও নিকট কিছুমাত্র ঋণী নয়। হিন্দুর যাহা আছে, সবই তাহাব নিজের, এতই নিজের যে অপরে আপন আপন প্রণালীর আমূলপরিবর্তন না করিলে হিন্দুর কোনটীর কিছুমাত্র গ্রহণ করিতে পারে না। এতই নিজের যে, অপরের কিছুই তাহাতে থাকিতে পারে না ও থাকিবার আবশ্যিকতা নাই।

* * * কিন্তু একসময়ে আমাদের এত বড় মন ছিল শুধু এই গর্ব করিলে আমরা হিন্দু নামের যোগ্য হইব না, বরং অধিকতর অযোগ্যই হইব। প্রাচীন বৈভবের গর্ব করা মনুষ্যত্ব নয়; প্রাচীন বৈভব পুনর্লাভ করাই মনুষ্যত্ব। আমাদের প্রাচীন বৈভবের ঞ্চায় বৈভব জগতে আর নাই। অতএব আমাদের ঞ্চায় (বৈভব উদ্ধারের জ্ঞ) বিপুল চেষ্টার প্রয়োজনীয়তা জগতে আর কাহারও নাই।”

আমরা পূর্বেই বলিয়াছি যে, আয়ুর্বেদশাস্ত্র আশুঋষিবাক্য— কাজেই আয়ুর্বেদের অর্থ বৃদ্ধিতে হইলেও আমাদেরকে “শ্রবণ”, “মনন” ও “নিদিধ্যাসন”ই অবলম্বন করিতে হইবে। নতুবা আয়ুর্বেদেব মর্শ্বার্থ ত অবধারণ করা যাইবেই না, অধিকন্তু, আমাদের মত তর্কিকের নিকট চরকের “যদিহাস্তি তদশ্চত্র যন্নেহাস্তি ন তৎকচিৎ” এই মহা বাক্য যে সম্পূর্ণরূপে হান্ত্রাস্পদ হইবে, তাহার আর আশ্চর্য্য কি ? *

* এইটি চরকের শেষ শ্লোকের শেষ চরণ। সম্পূর্ণ শ্লোকটি এই—“চিকিৎসিতং বহুবিশ স্বস্থাতুরহিতং প্রতি। যদিহাস্তি তদশ্চত্র যন্নেহাস্তি ন তৎ কচিৎ ॥” এই শ্লোক-টীর অর্থ এই যে—“হে অগ্রিবেশ! হস্ত বা কণ্ঠ ব্যক্তির হিতকর চিকিৎসা সম্বন্ধে এই

যাহাহ'উক, এই সকল কারণে আয়ুর্বেদে টিকার উল্লেখ আছে বলিয়াই আমরা টিকা লওয়ার ব্যাপারে লোকদিগকে স্বাধীনতা প্রদান করিতে বলি। তবে, ডাক্তারগণ যখন এমন নিশ্চিত বলিতে পারিবেন যে, ইংরেজীটিকা লইলে বসন্ত আর হইবে না অথবা যখন একরূপ প্রমাণ

এসে যাহা আছে তাহা আর কোন চিকিৎসা-শাস্ত্রেও থাকিতে পারে। কিন্তু যাহা এই এসে নাই, তাহা আর কোথাও নাই।" বাস্তবিক কথাটা শুনিলেই যেন সহসা বক্তার প্রতি অশ্রদ্ধা জন্মে। কিন্তু, উহার তাৎপর্য অস্বরূপ। ঋষিগণ শাস্ত্রের কেবল সংক্ষিপ্ত বীজভাগের প্রতি লক্ষ্য করিয়াই আয়ুর্বেদের সম্বন্ধীয় উপদেশ প্রদান করিয়াছেন। সুশ্রুত এই বীজভাগ সম্বন্ধীয় উপদেশের বিষয়ে স্পষ্টই উল্লেখ করিয়াছেন যে—

“সমুদ্র ইব গভীরং নৈবশকাং চিকিৎসিতম্ ।

বঙ্গুং নিরবশেষেণ শ্লোকানা মযুতৈরপি ॥

সহস্রৈরপি চ শ্লোকমর্থমল্পমতিনন্নঃ ।

তর্কগ্রন্থার্থরহিতো নৈব গৃহ্যাত্যাপত্তিতঃ ॥

তদিদং বহুগুঢ়ার্থং চিকিৎসাবীজমীরিতম্ ।

কুশলেনাভিপন্নং তৎ বহুবাভিপ্ররোহতি ॥

তস্ম'স্মতিমতা নিত্যং নানাশাস্ত্রার্থদর্শিনা ।

সর্ব্ব মুহুমগাধার্থং শাস্ত্রমাগমবুদ্ধিনা ॥”

অর্থাৎ “চিকিৎসা-শাস্ত্র সমুদ্রের স্থায় গভীর। অযুত অযুত শ্লোকেও এই শাস্ত্রের সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করা আমাদের অসাধ্য। আবার অল্পমতি, তর্কশক্তিহিত, গ্রন্থার্থ-বোধহীন, অপণ্ডিত ব্যক্তিকে হাজার কথাতেও বুঝান যায় না। অতএব ইহার বীজভাগ মাত্র বলা গেল। এই বীজের অর্থ অতীব গূঢ়। শাস্ত্রকর্ষিত হৃদয়ে পতিত হইলে, ইহাই বহুলভাবে প্রবুদ্ধ হইবে। এই অগাধশাস্ত্রের অধিকাংশই উচ্চ থাকিল। নানাশাস্ত্রদর্শী বুদ্ধিমান ব্যক্তি বিস্তৃত শাস্ত্রীয় বুদ্ধির বলে, ইহার গভীর অর্থসমূহের উদ্ভাবন করিয়া লইবেন।” ঋষিগণের বহুশ্রমসঞ্চিত এই বীজই দৈববলে সমুদ্রের অপার পারে নীত ও রোপিত হইয়া ভূমির উর্ব্বরতার স্তূপে শাখাফলপুষ্পাদিসমষ্টিত প্রকাণ্ড মহীকূলে পরিণত হইয়াছে। আর, ঋষিদের স্বহস্তে রোপিত হইয়াও সেই বীজই, একমাত্র মাটির দোষে, আমাদের এই মরুভূমিতে অঙ্কুরেরও উৎপন্ন করিল না!!!

পাওয়া যাইবে যে, ইংরেজীটিকা সর্কাংশে বাঙ্গলাটিকা হইতে ভাল এবং বহুপরীক্ষার পর যখন এদেশে উহাই সম্পূর্ণ সত্য বলিয়া নিশ্চিত হইবে, তখন টিকা লইতে বাধ্য করিলে, কাহারও কোন কথা বলিবার থাকিবে না। তাই বলিয়া ৫৭ বৎসর অন্তর আজীবন টিকা লওয়া নিতান্তই ছেলেমী ও বিরক্তিকর †

† বিলাতের কি গ্রামবাসী, কি নগরবাসী, সকলকেই টিকা লইতে বাধ্য করা হয়। ভারতবর্ষের পল্লীগামে টিকা লওয়া না লওয়া লোকের ইচ্ছাধীন (কার্যতঃ সকলেই ইংরেজী টিকা লয়)। কিন্তু, কলিকাতা প্রভৃতি কতিপয় মহুরে বিলাতী আইনের ব্যবহার মত ব্যবস্থা করা হইয়াছে অর্থাৎ সকলকেই টিকা লইতে বাধ্য করা হয়।

বিলাতে পূর্বে শিশুর ৩ মাস বয়স হইলেই তাহাকে টিকা দেওয়া হইত, কিন্তু, অল্পবয়সে শিশুর দেহ অপরিপক থাকে বলিয়া ঐ বয়সে, বসন্তের বীজ শিশুর দেহে প্রতিষ্ঠ করিয়া দিলে “যদিও তাহাদের মধ্যে মৃত্যু অতি কম হয়” তথাপি উহাদের ভারি যন্ত্রণা হইয়া থাকে। আর, শিশুর দেহে পৈত্রিক রোগের বীজ প্রচ্ছন্নভাবে লুক্কায়িত থাকে এবং বসন্তবীজের তীব্রপ্রভাব দ্বারা শিশুর শরীরে বিঘটন উপস্থিত হইয়া, ঐ লুক্কায়িত রোগ বাহিরে প্রকাশিত হইয়া পড়ে এবং কোন কোন স্থলে উহার পরিণাম শোচনীয়ও হইয়া থাকে। এই বিষয় লইয়া বিলাতবাসীরা আলোলন করিতে, পালিয়া-মেন্ট হইতে টিকার আইন সংশোধিত ও পরিবর্তিত হইয়া শিশুর টিকা দেওয়ার বয়স নুনকরে ১ বৎসর হওয়া উচিত বলিয়া নির্দ্ধারিত হইয়াছে।

বিলাতে এক সম্প্রদায়ের লোক আছে, উহার টিকা লওয়ার সম্পূর্ণ বিরোধী। নির্দ্ধিষ্ট সময়ে টিকা না দিলে, শিশুর পিতামাতাকে অর্ধদণ্ডে দণ্ডিত করা হয়। কিন্তু ইহার। এত গোঁড়া যে ইহার। পুনঃ পুনঃ অর্ধদণ্ড দিতেছে, তথাপি শিশুদিগকে টিকা দিতেছে না। কাজেই গভর্ণমেন্ট অনশ্চোপায় হইয়া, ব্যবস্থা করিয়াছেন যে, যাহারা টিকা লওয়ার বিরোধী, তাহাদিগকে যথাসময়ে একবার মাত্র অর্ধদণ্ডে দণ্ডিত করা হইবে। ইহাতে আইনের উদ্দেশ্য কতদূর সাধিত হইতেছে তাহা সহজেই বুঝা যায়। টিকা লওয়ার বিরুদ্ধ-বাদীরা বলেন যে, সমাজের কোনও ব্যক্তি যদি টিকা না লয়, তবুও তাহার পূর্বপুরুষের। টিকা লইয়াছেন বলিয়া, পরবর্তী পুরুষস্থানীয় সেই ব্যক্তি পূর্বপুরুষের টিকার ফলভোগ করে অর্থাৎ তাহার দেহে পূর্বপুরুষের টিকার প্রভাব থাকে বলিয়া বসন্ত হইতে মুক্তি পাইতে পারে।

আমরা বাঙ্গলাটিকা ও ইংরেজীটিকার সমালোচনা উপলক্ষে মুনি-
 ঋষির সম্বন্ধে অনেক কথাই বলিয়াছি। তাঁহাদের মধ্যে কেহ কেহ
 আপ্ত অর্থাৎ ভ্রমপ্রমাদপরিশুদ্ধ ঋষি ছিলেন। তাঁহাদের ত্রিকালের
 জ্ঞান বিদ্যমান ছিল, তাঁহাদের জ্ঞান কখনও বাধা পায় নাই; ইচ্ছা-
 মাত্রেই এই নিখিল ব্রহ্মাণ্ডের অণুপরমাণুগত বস্তুতত্ত্বসকল সর্বদা তাঁহা-
 দের মানস-মুকুরে প্রতিফলিত হইত, ইত্যাদি অনেক কথাই আমরা
 বলিয়াছি। কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, The arguments were
 fitted to the statement. অর্থাৎ শাস্ত্রে আপ্তঋষির উল্লেখ আছে;
 যে কোনরূপেই হউক শাস্ত্রের কথা রক্ষা করিতেই হইবে, কাজেই নানা
 প্রকার যুক্তির অবতারণা করা হইয়াছে। এই সকল যুক্তি, কবিত্বে বেরূপই
 হউক না কেন, কল্পনা ভিন্ন আর কিছুই নহে। কোন প্রসিদ্ধ পণ্ডিত
 বলেন (ডায়জিনিস্)—Instead of saying things to make
 people stare and wonder, say what will withhold
 them hereafter from wondering and staring. This is
 philosophy : to make remote things tangible, common
 things extensively useful, useful things extensively
 common and to leave the least necessary for the last. ”
 ইহার উত্তরে আমাদের বিশেষ কিছু বলিবার নাই। আমরা জানি
 যে, আমাদের এই সমস্ত যুক্তি, আজ কালের শিক্ষিত কাহারও কাহারও
 নিকট অসম্বন্ধ প্রলাপ বলিয়া বিবেচিত হইতে পারে। আবার, কেহ
 কেহ এরূপ “ ভিত্তিতে নচ নম্যতে ” গোছেরও থাকিতে পারেন যে,
 তাঁহারা বুঝিয়াও বুঝিবেন না। জিগীষাপন্নবশ হইয়া বাক্জাল বিস্তার
 করা আমাদের উদ্দেশ্য নহে। কাজেই এই শেষোক্ত শ্রেণীর জন্ত আমা-
 দের বলিবার কিছুই নাই। যে প্রকৃতই নিদ্রিত তাহাকে জাগ্রত করা
 কষ্টকর নহে; কিন্তু, কপট নিদ্রায় নিদ্রিত ব্যক্তির ঘুণ ভাঙ্গান সহজ

ব্যাপার নহে। আর, প্রথম শ্রেণীর লোকদিগকেও হাতে কলমে বুঝাইয়া দিবার বিশেষ কোন উপায় দেখা যায় না। যাহার শিক্ষা ও ধারণা যেরূপ, তাহা হইতে উচ্চতর উৎকর্ষের ধারণা করা তাঁহার পক্ষে স্বাভাবিকও নহে, আর, সহজও নহে। আর, কেবল যুক্তি, তর্ক ও উদাহরণাদি দ্বারাও ইহা বুঝাইবার উপায় নাই। যিনি কেবল বুদ্ধি ও যুক্তির উপর নির্ভর করিয়া সকল বিষয়েরই সমাধান করিতে যাইবেন, অথচ কোন ক্রিয়ানুষ্ঠান করিবেন না, কার্যের ফলাফলের বিষয়ে তাঁহার সন্দেহ হইলে, কে তাঁহার সেই সন্দেহের অপনোদন করিবে? আজও পৃথিবীতে এরূপ লোক আছে, যাহারা “ বাষ্পীয় শকট ১ দিনের পথ ১ দণ্ডে ভ্রমণ করিতে পারে ” অথবা “ বিনা তাপে একস্থান হইতে অগ্ন্যস্থানে সংবাদ প্রেরণ করা যাইতে পারে ” এই সকল কথা শুনিলে অবাক হইয়া চাহিয়া থাকে। The immortal Darwin remarks—“ we only see how little has been made out in comparison with what remains unexplained and unknown: ” Shakespear also says—

“There are more things in heaven and earth, Horatio,
Than are dreamt of in your philosophy. ”

মানুষ ভ্রমপ্রমাদশূণ্য জ্ঞান অর্জন করিতে পারে কি না, কঠোর তপশ্চা দ্বারা দেহ ও মনের উচ্চতম উৎকর্ষ সাধন করিয়া অলৌকিক জ্ঞানে জ্ঞানী হইতে পারে কিনা, কর্মের অনুষ্ঠান না করিয়া কি প্রকারে তাহা বলা যাইতে পারে। আমরা আপ্তবোধি হইলে বরং হাতে কলমে কিছু দেখাইয়া দিতে পারিতাম। “ স্বয়মসিদ্ধঃ কথং পরান্ সাধয়তি ? ” যে নিজে সিদ্ধিলাভ করে নাই, সে অগ্নিকে কি প্রকারে সিদ্ধ করিবে? যাহার প্রভাৱ আমাদের অজ্ঞানতিমির বিদূরীত হইবে, আমাদের সন্দেহের অপনোদন হইবে, হিন্দুকুলগৌরব ঋষিপ্রতিভারূপ সেই প্রভাকর চির-

দিনের মত অন্তাচলচূড়া অবলম্বন করিয়াছেন, তাই অসম্পূর্ণ শিক্ষিত, পণ্ডিতাভিমानी, সর্ববিষয়ে বিশ্বাসহীন, জ্যোতিষ উপদেশপ্রদানপটু*, কল্পাত্মকানবিরত, ক্লীবতাপ্রাপ্ত ও অজ্ঞানতিমিরাচ্ছন্ন আমরা সামান্য প্রদীপের আলো দেখিয়াই চমৎকৃত হইতেছি। কবি যথার্থই বলিয়াছেন—

“ অধি-গগনমনেকা স্তারকা দীপ্তিভাজঃ

প্রতিগৃহমপি দীপা দর্শয়ন্তি প্রভাবম্ ।

দিশি দিশি বিলসন্তঃ ক্ষুদ্রখণ্ডোতপোতাঃ

সবিতরি পরিভূতে কিং ন লোকৈ ব্যালোকি ? ”

সূর্য্যদেব অন্তর্গলে তারকা সকলও তখন গগনের মস্তকে দীপ্তিপান, প্রদীপ সকলও তখন গৃহে গৃহে প্রভাব দেখাইয়া থাকেন, অধিক আর কি বলিব, ক্ষুদ্র খণ্ডোতের (জোনাকি পৌকার) ডিম্ব সকলও তখন দিগ্দিগন্তে বিলাস করেন। এক সূর্য্য অন্তর্গলেই লোকে তখন কত কি না দেখে। যাহাহউক, আমরা আপ্তবিশ্বাস হই আর নাই হই, আমাদের বিশ্বাস † যে, মুনিঋষিগণ সমস্ত জীবন কেবল আকাশ-কুম্ভ চরন করিয়া বেড়ান নাই। “ প্রয়োজন মনুদিশ্র ন মনোহপি

* কোন ভ্রমলোক অস্ত্র একটি বাবুর সঙ্গে দেখা করিতে গিয়া দেখিলেন যে, বাবুর বড় ভাই বাটীর সম্মুখে বসিয়া আছেন। যথারীতি সত্কাষণের পর সেই ভ্রমলোকটি বাবুর ভাইকে জিজ্ঞাসা করিলেন “মহাশয়! আপনারা কয় ভাই?” বাবুর ভাই উত্তর করিলেন যে তাঁহার সাত ভাই। ভ্রমলোকটি পুনরায় জিজ্ঞাসা করিলেন “মহাশয়! আপনারদের সাত ভাইয়ের মধ্যে কনিষ্ঠ কে?” বাবুর ভাই উত্তর করিলেন “মহাশয়! আমাদের মধ্যে কনিষ্ঠ কাহাকেও দেখিতে পাই না। আমরা সকলেই জ্যোতিষ”
কলত: আজকাল কনিষ্ঠ খুজিয়া পাওয়া ভার।

† এই “বিশ্বাস” কথাটি বৈজ্ঞানিক ব্যাখ্যার পক্ষে সাম্প্রতিক বটে। কিন্তু, জ্যোতিষের ও জ্যোতিষাবির কলাকল প্রত্যক্ষ করিয়াই এই “বিশ্বাস” বন্ধনুল হইয়াছে। “চিকিৎসিত জ্যোতিষতত্ত্বাবাঃ পশু পশু প্রত্যয় সাবহতি।”

প্রবর্ততে।” যাঁহারা অনেক বিষয়েই অসাধারণ বিজ্ঞা, বুদ্ধি ও ক্ষমতার পরিচয় দিয়াছেন, অথচ তাঁহারাষ্ট আবার, যোগের অসাধারণ ফলের কথা বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন—আমরা তাঁহাদের বিজ্ঞাবুদ্ধির প্রশংসা করিব, তাঁহাদের লিখিত গ্রন্থাদি পাঠ করিয়া তাঁহারা যে অসাধারণ জ্ঞানী ছিলেন তাহা উপলব্ধি করিতে পারিব, অথচ আমরা ধারণা করিতে পারি না বলিয়াই তাঁহাদের বর্ণিত যোগাদির অলৌকিক ফলের বিষয়ে সন্দিহান হইব, ইহা নিতান্তই অসঙ্গত। যাহারা আহাম্মক বা অজ্ঞান, সকল স্থলেই তাহাদের অজ্ঞানতার পরিচয় পাওয়া যায়। যে চরক চিকিৎসাশাস্ত্রে প্রত্যক্ষ, অহুমান ও যুক্তি প্রমাণস্বরূপে গ্রহণ করিয়াছেন, তিনিই আবার, “আপ্তবাক্য”ও প্রমাণস্বরূপে স্বীকার করিতে কুণ্ঠিত হয়েন নাই। ফলতঃ আমরা যে স্তরে বর্তমান রহিয়াছি, কর্ম্মমুঠান দ্বারা উহা হইতে একটু উচ্চস্তরে আরোহণ না করিলেই বা আপাততঃ অসম্ভব বলিয়া প্রতীয়মান বিষয়গুলি কি প্রকারে পরিষ্কার-রূপে ধারণা করিতে পারিব? “Infinite toil would not enable you to sweep away a mist, but by ascending a little, you may often look over it altogether.” “আপ্তধ্বনি” কথাটা যে আকাশ-কুসুম নহে, মানবের ঐরূপ উচ্চতম উৎকর্ষ লাভ করা যে নিতান্ত অসম্ভব নহে তাহা কথঞ্চিৎ ধারণা করাইবার জন্য আমরা শ্রীযুক্ত পণ্ডিত কালীবর বেদান্তবাগীশ ভট্টাচার্য্য মহাশয়রুক্ত-পাতঞ্জল দর্শনের ভূমিকা হইতে নিম্নলিখিত স্থল উদ্ধৃত করিলাম।

“ যোগের সুফল ও অলৌকিক ক্ষমতা আছে শুনিয়া অনেকে হয় ত হাসিবেন। অনেকেই হয় ত বুদ্ধিমোহবশতঃ যোগের অলৌকিক ক্ষমতায় বিশ্বাস করিতে পারিবেন না। না পারেন, না পারেন, তজ্জন্ত আমরা দুঃখিত বা ঈর্ষান্বিত নহি। আমরা জানি যে, বাক্যের দ্বারা ইহার সাফল্য প্রমাণ করা যায় না। উৎকট শ্রদ্ধা ও ভক্তি সহকারে

যথোক্ত নিয়মে অল্পষ্ঠান করিয়া না দেখিলে ইহার ফলাফল সম্বন্ধে সত্য মিথ্যা কিছুই বলা যায় না। যদি বল, যুক্তিধারা, তর্কধারা, বিজ্ঞানের দ্বারা জানিব। আমরা বলি তাহা ভ্রম। যুক্তি, তর্ক, বিজ্ঞান, রসায়ন—এ সকল লৌকিক বুদ্ধিপ্রসূত। সুতরাং তাহারা লৌকিক জগতেই সঞ্চরণ করে। যে কখনও অলৌকিক দৃশ্য দেখে নাই, কি প্রকারে সে অলৌকিক অস্তিত্বে বিশ্বাস করিবে? আমরা কি যুক্তিধারা সকলই নির্দ্বন্দ্বিতা করিতে পারি? রাত্রিকালে গুব্বরেপোকা নামক পতঙ্গ আসিয়া প্রদীপ নির্দীপিত করিবার উপক্রম করিলে, যিনি যিনি সেই গৃহে থাকিবেন, তাঁহারা সকলেই সজোরে আপন আপন হস্ত মুষ্টিবদ্ধ করিবেন। ১৩ মিনিট পরেই দেখিবেন, সেই পতঙ্গের উড়িবার শক্তি স্তম্ভিত হইয়াছে এবং সে টপ্ করিয়া পড়িয়া গিয়াছে। যদি কখন ভূগময় স্থানে বসিবার আবশ্যক হয় এবং সে স্থানে যদি অনেক ছিনে জোক থাকে, তবে সজোরে বৃদ্ধাঙ্গুলির অগ্রভাগদ্বারা তর্জনী অথবা কনিষ্ঠাঙ্গুলির অগ্রভাগ টিপিয়া রাখিবেন। দেখিবেন জলোকাসকল নিকটে আসি-
 রাই স্তম্ভিত হইয়াছে। জগতের অনেক কারণ অগ্ণাপি অজ্ঞাত আছে।

যোগীরা সর্বজ্ঞ হন, দীর্ঘজীবী হন, অনাহারে জীবন ধারণ করিতে পারেন, খাসরোধেও তাঁহাদের জীবন রক্ষা হয়—এ সকল কথা নিতান্ত অবিদ্বান্য নহে। জীবজগতে এরূপ অনেক দৃষ্টান্ত আছে যাহা দেখিয়া যোগীদের উল্লিখিত সামর্থ্য থাকার প্রতি অন্ততঃ আংশিক বিশ্বাস উপাদান করা যাইতে পারে। ঋষিগণ সমস্তই প্রকৃতিগুরুর নিকট শিখিয়াছিলেন। অলসস্বভাব এবং স্থূলবুদ্ধির লোকই বেদ, কোরাণ, কমট ও মীল পড়ে। কিন্তু ঋহারা নিরলস, অধ্যবসায়ী ও তীক্ষ্ণবুদ্ধি তাঁহারা কোন মানুষের পুস্তক পড়ে না।

মানুষ যে সর্বজ্ঞ হইতে পারে, এই জ্ঞান তাঁহারা (যোগীরা) প্রথমে সূর্য্যকাস্তমণির নিকট পাইয়াছিলেন। যথা,—

যথাইর্করশ্মিসংযোগাদর্ককাস্তোহুতাশনম্ ।

আবিঃকরোতি তূলেষু দৃষ্টান্তঃ স তু যোগিনঃ ॥ ”

সূর্য্যাকান্তমণি (আতস্ পাথর) সূর্য্যরশ্মিসংযোগে বহিঃ আবিষ্কার করে, ইহা দেখিয়া যোগিগণ সার্বজন্য শিক্ষা করিয়াছিলেন । আতস্ পাথরের দ্বারা সূর্য্যাকিরণ কেন্দ্রীভূত বা পুঞ্জীকৃত করিয়া তন্দ্বারা সূক্ষ্ম-বিজ্ঞান, ব্যবহিত-বিজ্ঞান আবিষ্কার করা কি অত্যধিক ক্ষমতার বিষয় নহে ? বিস্তৃত, তরল বা বিরলাবয়ব সূর্য্যাকিরণ—যাহাকে আমরা প্রভা বা আলোক বলি—সে কাহাকেও দগ্ধ কবেনা । প্রত্যুত তাহাতে উত্তাপ নাই বলিয়াই প্রতীতি হয় । কিন্তু, কৌশলক্রমে বা উপায়বলে, সেই তরলায়িত আলোকরাশিকে যদি কেন্দ্রীকৃত করা যায়, ঘন বা পুঞ্জীকৃত করা যায়, তাহা হইলে দেখিবে যে সেই সূর্য্যালোক সমূহের পুঞ্জনস্থানে অর্থাৎ কেন্দ্রভবনে (Focusএ) প্রলয়ান্বিত ছায় দাহিকা-শক্তি আবিভূত হইয়াছে । উহা পোড়ে কেন ? না, ইতস্ততোবিক্ষিপ্ত সহস্রমুখ বিরলাবয়ব সূর্য্যাকিরণ আতস্পাথরের শক্তিতে এককেন্দ্রক হওয়ায়, তাহার কেন্দ্রস্থানটী অধিক্রমে পরিণত হয় ; স্নতবাং কেন্দ্রস্থানটী দাহ্য বস্তুমাত্রকেই দগ্ধ করে । তেমনি, ইন্দ্রিয়পথে বহির্গত, ভিন্ন ভিন্ন বিষয়ে বিক্ষিপ্ত ও বহুস্থানে ব্যাপ্ত বুদ্ধিবৃত্তিকে যদি প্রযত্নের দ্বারা, পথরোধের দ্বারা, একত্রিত করা যায়, তাহা হইলে সেই পুঞ্জীকৃত বা কেন্দ্রীকৃত বুদ্ধিতত্ত্বের অগ্রস্থিত যে কোন বস্তু—সমস্তই তাহার বিষয় বা প্রকাশ্য হইবে । যে সকল বিষয় আমরা সহজে বুঝিতে পারি না, সে সকল বিষয় বুদ্ধিগম্য করিবার জন্ত আমরা একাগ্রচিত্ত বা তন্মনা হই । বহুক্ষণ একাগ্র হইয়া চিন্তা করিলেই তাহা আমরা বুঝিতে পারি । কেন পারি ? নিগন্ত প্রসারিণী বুদ্ধিবৃত্তি তখন একাগ্রতাদ্বারা, প্রযত্নবিশেষের দ্বারা, পুঞ্জীকৃত হয় । পুঞ্জীকৃত হইলে তাহার ক্ষমতার বৃদ্ধি হয়, তাই আমরা বুঝিতে পারি । যেমন স্বপ্ন বিষয় জানিবার জন্ত স্বপ্ন একাগ্রতা

অবলম্বন করি, যোগীরা তেমনি, বস্তুর ভূত, ভবিষ্যৎ ও বর্তমান অবস্থা জানিবার জ্ঞান সমস্ত মনোবৃত্তি রুদ্ধ করতঃ একমাত্র জ্ঞাতব্যবিষয়িণী বৃত্তিকে প্রবাহিতা করেন। অজ্ঞান মনোবৃত্তি রুদ্ধ হইলে, বুদ্ধিত্বটী পুঞ্জীকৃত হইলে, তাহার অজ্ঞান মুখ বন্ধ হইয়া গিয়া একটী মাত্র মুখ প্রবল হইলে, কোন বস্তুই তাহার অগোচর থাকে না।

অনেক মানব কিছুমাত্র প্রকৃতিতত্ত্ব জানে না—অথচ তাহারা একরূপ অনেক কার্য্য করে—যাহার সঙ্গে যোগের কোন কোন অঙ্গের বিলক্ষণ সৌসাদৃশ্য আছে। ভালুমতীর বাজীকে আমরা সমাধির অনুকরণও বলিতে পারি। কেননা, সেই কার্য্য করিবার পূর্বে তাহাকে কুম্ভক করিতে হয় ও তদ্বারা আপনার বাহুচৈতন্য বিনুগ্ধ করিতে হয়। শরীরের মধ্যে বায়ুপুঞ্জ আবদ্ধ থাকাতে তাহার শরীর যখন নিতান্ত লঘু হইয়া পড়ে, তখন সে একগাছী যষ্টিমাত্র অবলম্বন করিয়া শূন্যোপরি যোগাসনে উপবিষ্ট থাকিতে পারে। ক্রমে তাহার অবলম্বিত যষ্টিগাছিকে ধীরে ধীরে সরাইয়া লইলেও, সে, সাগরবক্ষে ভাসমান তরণির ও তুলারাশির স্থায় শূন্যোপরি বায়ুসমূহে ভাসিতে পারে। এই কার্য্যে পটুতালাভ করিতে হইলে, শৈশব কালেই উহার শিক্ষারম্ভ করিতে হয়। বয়স অধিক হইলে এই কার্য্য অতি দুষ্কর হইয়া দাঁড়ায়।

যোগীরা আরও এক অদ্বৃত কথা বলিয়া থাকেন। তাঁহারা বলেন, প্রত্যেক মনুষ্যের দৃশ্যমান ভৌতিক চক্ষুছাড়া অল্প একটা তৃতীয় চক্ষু আছে। যাবৎ না সেই তৃতীয় চক্ষু প্রস্ফুটিত হয়, তাবৎ তাহা থাকা না থাকা তুল্য। যোগীরা যোগানুষ্ঠান দ্বারা তাহাকে উন্মীলিত করিবার চেষ্টা করেন। দৃশ্যচক্ষু দ্বারা কেবল কতকগুলি স্থূল বাহুবস্তু মাত্র দেখা যায়, সূক্ষ্ম বা কোন আভ্যন্তরীণ বস্তু দেখা যায় না। কিন্তু প্রজ্ঞানময় তৃতীয় চক্ষুদ্বারা সূক্ষ্ম, ব্যবহিত, বিপ্রকৃষ্ট ও আভ্যন্তরীণ, সমস্ত বস্তুই দেখা যায়, জ্ঞাত হওয়া যায়। সেই তৃতীয় চক্ষুর অঙ্গ নাম্ দিব্যচক্ষু,

আর্যাবিজ্ঞান, জ্ঞানচক্ৰ ইত্যাদি। সেই জ্ঞানময় তৃতীয় চক্কর গোলোক (আশ্রয়) ক্রস্কির উপরিস্থ ললাট ভাগের অভ্যন্তর। ললাটভ্যন্তরে তদ্বিধ তৃতীয় চক্ক আছে, ইহা জানাইবার জ্ঞানই আমাদের পরমযোগী সদাশিব ত্রিনেত্র এবং শিবানীও ত্রিনেত্র। যোগী হইলেই তৃতীয়-চক্ক উন্মীলিত হইবে, নচেৎ হইবে না, ইহা জানাইবার জ্ঞানই আমরা মহাযোগী শিবের ললাটে অত্র একটা জ্যোতির্দয় চক্ক অঙ্কিত করি। *

* * * * *

* আরও অনেক দেবতা আছেন—৩৩ কোটি দেবতাই ত রহিয়াছেন। কিন্তু, মহাযোগী বা যোগিনী ভিন্ন আর কাহারও তৃতীয় চক্ক অঙ্কিত করিতে শাস্ত্রে ব্যবস্থা করেন নাই কেন, ইহা কি ভাবিবার বিষয় নহে ?

এই “তৃতীয় চক্ক” সম্বন্ধে প্রসিদ্ধ ডাক্তার ওয়ালফোর্ডবডিও তাঁহার প্রণীত “দি বডি বুক” নামক হিপনটিজমের গ্রন্থে নিম্নলিখিতরূপ মন্তব্য প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন—
Walford Bodie F. R. M. S., M. R. S. A., &c. (Fellow of the Royal Meteorological Society ; Member of the Royal Society of Arts ; Freeman of the City of London ; Fellow of the Royal Colonial Institute ; M. D. and C. M. Barrett College ; Ph. D. and D. Sc, Chicago College of Medicine and Surgery.) remarks—
“The Clairvoyant state is especially interesting. Just as some people have the faculty of going straight into catalepsy when hypnotised, others go one better even in the waking state and reach the clairvoyant condition in a flash of consciousness so sudden, that what they see and hear seems part of their waking consciousness. These people are called seers, or are said to possess second-sight. Many dreams that come true are not the result of mere coincidence, but of excursions into the sphere of the higher mind or the clairvoyant state. The deep glimpses of hidden truths that come to poets and men of genius, the beauties of melody and har-

যোগীরা বলেন, আমরা যখন তৃতীয় চক্ষু উন্মীলিত করিবার ইচ্ছা করি, কোন ইন্দ্রিয়াতীত বস্তু জানিতে ইচ্ছা করি, তখন আমরা প্রথমতঃ ইচ্ছাশক্তির দ্বারা ইন্দ্রিয়দ্বার বন্ধ করতঃ সমুদায় দিগ্‌ক্ষাবৃত্তি পুঞ্জীকৃত করিয়া ললাটাভ্যন্তরস্থ চিত্তের উপর অর্পণ করি। তদ্বলে চিত্ত একতান হয় এবং ভৌতিক চক্ষুর সমুদায় শক্তি সেই একাগ্রীকৃত চিত্তে গিয়া আবিষ্ট হয়। আমরা তখন প্রবল ইচ্ছাশক্তির দ্বারা ভৌতিক চক্ষুর ও অগাঢ় ভৌতিক ইন্দ্রিয়ের শক্তিসমূহ আকর্ষণ করিয়া তৎসমুদয়কে পুঞ্জীকৃত, কেন্দ্রীকৃত বা একমুখ করিয়া তাহা চিত্তের উপর প্রয়োগ করি। এই কার্য্য করিবামাত্র আমাদের চিত্তস্থান (ললাটাভ্যন্তর) যেন দপ্ করিয়া জলিয়া উঠে অর্থাৎ তথায় একপ্রকার আশ্চর্য্য আলোক প্রাহুত্ব হয়। সেই আলোকে আমরা পূর্বসঙ্ঘ্নিত বস্তু অবাধে দেখিতে পাই। পৃথিবীর প্রান্তস্থিত বস্তু দেখিবার ইচ্ছা হইলে আমাদের সেই প্রান্তস্থানে যাইবার দরকার হয় না। তাহা আমরা ললাট মধ্যেই দেখিতে পাই। ঈশ্বিত বস্তু দেখিবার জন্ম আমাদের কোন ভৌতিক আলোকের প্রয়োজন হয় না। সেই জ্যোতির্শ্রয় তৃতীয় চক্ষুদ্বারা আমরা ভূত, ভবিষ্যৎ, বর্তমান, স্থান, ব্যবহিত (যাহার মধ্যে ব্যবধান আছে) বিপ্রকৃষ্ট (বহুদূরস্থ), সমস্ত বস্তুই দেখিতে পাই। ”

mony that are revealed to the musician, the insight of the idealist and the prophet—all these are, *without doubt*, derived from the state of consciousness in which the “third eye” is opened. *That there is such a “third eye” is indisputable*, for, when a subject (man under hypnotic spell) with both his natural eyes closed, reads a sealed letter or tells accurately what is going on miles away, what is it that sees ? Not the two physical eyes. &c. &c. &c.”

যোগিগণ যে বস্তুতত্ত্ব নির্ণয়ের জন্তই যোগ অবলম্বন করিতেন, তাহা নহে। ব্রহ্মপ্রাপ্তির জন্ত যোগসাধন সময়ে ঐ সকল স্বতঃই আসিয়া উপস্থিত হইত। যোগবলে অর্থাৎ চিন্তাসংযোগদ্বারা, তদুপস্থিত্তে ধ্যানদ্বারা, দীর্ঘকাল ঈশ্বর সহবাস করিলে ঐশ্বরিক গুণাবলীও লোকের মধ্যে আসিয়া উপস্থিত হয়। “বস্তুতঃ কোন এক বস্তু অথবা বস্তুর সহিত দীর্ঘকাল সংযুক্ত থাকিলে তাহার গুণগুলি একে একে তদবস্তুতে সংক্রমিত হয়। পৃথক থাকিলে হয় না।” এইরূপ অবস্থায় প্রকৃতি আপনিই বশীভূতা হয়েন। প্রকৃতি বশীভূতা হইলে বস্তুতত্ত্বের কবচ আপনিই উদ্ঘাটিত হইয়া পড়ে। তবে কি, তুমি আমি যে সে লোক, যে সে অবস্থায় ও যে সে স্থানে ধ্যান করিতে বসিয়া গেলেই যোগী হইতে পারিব? না, তাহা নহে। প্রত্যেক বিষয়েরই জ্ঞান অর্জন করিতে হইলে ক্রমে ক্রমে সোপানাবলী আরোহণ করিতে হয়। “গাছে না উঠিয়াই এক কাঁদি” ইহা কখনও হয় না। X. La. Motte. Sage, A. M, Ph. D., L. L. D. while giving a lesson on Hypnotism, says—“Study each test in the order given. You should thoroughly master the first test before beginning the second, and you should thoroughly master the second test before beginning the third &c. Unless you learn these instructions as you go we can not be responsible for your success. * * * * Without a thorough knowledge of the fundamental principles of any science, higher instruction is useless.” যোগ সম্বন্ধেও এইরূপ উপদেশই আছে। “যোগ একটা বৃক্ষ। যম নিয়মাদি অনুষ্ঠানদ্বারা তাহার উৎপাদক বীজ জন্মে। অনন্তর তাহা আসন প্রাণায়ামাদি কার্যের দ্বারা অঙ্গুরিত হয়। ক্রমে প্রত্যাহারাদি কার্যের দ্বারা

তাহা পুষ্পিত হয়। পশ্চাৎস্থান, ধারণা ও সমাধি দ্বারা তাহা ফলবান্ হয়। আগে বীজ, পরে অঙ্কুর, পরে বৃক্ষ, তৎপরে ফুল, তৎপরে ফল। একবারে ফল হয় না, ইহা সৰ্ব্বজনবিদিত নিয়ম।”

মস্তব্যের উপসংহার।



আমাদের এই সমালোচনা পাঠ করিয়া কেহ যেন এরূপ মনে না কবেন যে, আমরা যুক্তির বা স্বাধীন চিন্তার বিরোধী। জ্ঞানরূপা নির্ঝরিতী সীমাবদ্ধ হইলেই শৈবালাদির উৎপাদন কবিয়া স্বীয় নির্মল ও স্বচ্ছ মলিন-রাশিকে মলিন ও কলুষিত করিয়া থাকে। তখন সেই দূষিত জল, মানুষের কথা দূরে থাকুক, পশু পক্ষীরও অপেক্ষ, অব্যবহার্য্য ও পীড়াদায়ক হয়। কিন্তু, যদি নিষ্করিতী গতিরুদ্ধ না হয়, তবে, স্থানই হউক, আর, কুস্থানই হউক, যে কোন স্থান দিয়াই প্রবাহিত হউক না কেন, পরিণামে সে অনন্ত জ্ঞান-সমুদ্রে পতিত হইতে পারে। তখন তাহার সেই জলই মহুষ্ণপশুপক্ষ্যাди জীবজন্তুর প্রাণধারণের পক্ষে প্রধানতম সহায় হয়। শাস্ত্রবিচারে গৰ্বিতবুদ্ধিও যেমন দূষণীয়, অজ্ঞানাক্ততার বাড়াবাড়িও তদ্রূপ অনিষ্টকর। তোমার যুক্তিব বিরোধী হইলে তুমি শাস্ত্রীয় উপদেশ অবিশ্বাস করিতে পার, কিন্তু, তোমার যুক্তিকে অহাস্ত মনে করিয়া এবং তুমি ধারণা করিতে পার না বলিয়াই শাস্ত্রীয় উপদেশ উড়াইয়া দেওয়া তোমার কর্তব্য নহে। তোমার আমার বুঝা উচিত যে, তোমার আমারই উপকারের জন্ত, চিরব্রহ্মচর্য্যেরত, নিকামব্রতধারী, অগাধতত্ত্বদর্শী ও যোগবলে বলীয়ান্ মহর্ষিগণ, সহস্র সহস্র বর্ষের নিভৃত চিন্তার পর যাহা স্থির করিয়া গিয়াছেন, তাহা কি ব্রহ্মচর্য্যহীন, স্বার্থসাধনতৎপর, একদেশ-দর্শী তোমার আমার দুই চারি দিনের চিন্তানিঃসৃত মীমাংসা অপেক্ষা

নিরুপ্ততর ? ঋষিকৃত নিশ্চয় সকল অন্তঃসারশূন্য কি সারগর্ভ তাহা সকলেরই পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত। আমাদিগের বিশ্বাস, জড়তত্ত্বের অনুশীলনে কথঞ্চিৎ জড়তাপ্রাপ্ত আমরা, দুঃ হইতে মুনিঋষি বা শাস্ত্রাদির সম্বন্ধে যেরূপ বা যত বিরুদ্ধ মতই পোষণ করি না কেন, যখন আলোচনা দ্বারা জড়জগতের বাহ্য এবং আভ্যন্তর বিষয়াদির সম্যক্ বিবরণ আমরা জ্ঞাত হইতে পারিব, যখন গভীর গবেষণা দ্বারা আমরা প্রাচ্য ও পাশ্চাত্য বিজ্ঞানাদির পরস্পর তুলনা করিয়া উভয়ের মর্মোদ্ভেদ করিতে সক্ষম হইব—যখন আমাদিগের দৃষ্টি উভয় শাস্ত্রের কেবল চর্ম, মাংস ও অস্থিতে নিবদ্ধ না থাকিয়া, প্রসারিত হইয়া উহাদের মজ্জাতে আকৃষ্ট হইবে, উভয় শাস্ত্রের অন্তস্তূল ভেদ করিতে সমর্থ হইবে, তখনই আমরা আমাদের শাস্ত্রের প্রকৃত শুক্ল, ঋষিপ্রতিভার প্রকৃত গান্ধীর্ষ্য ও বিশেষত্ব এবং শাস্ত্রীয় তত্ত্বের প্রকৃত মাহাত্ম্য ও অলৌকিকত্ব উপলব্ধি করিয়া সমস্বরে বলিতে থাকিব যে,—

“ কিসের গয়া, কিসের কাশী, কিসের বৃন্দাবন ?

ঘরে এসে দেখি আমি, মা বড় ধন ॥ ”



পরিশিষ্ট ।



পাচনাদির প্রস্তুতির বিষয় ।

পাচনের অল্প নাম কাথ বা কষায় । ইংরেজীতে ইহাকে ডিকক্‌সন (Decoction) বলে । যে সকল দ্রব্য (বকাল বা পদ) দ্বারাই কেন পাচন তৈয়ার করা যাউক না, বিশেষ বিধির উল্লেখ না থাকিলে, উহাদিগকে সমভাগে লইয়া, মোটের উপর ২ তোলা লইতে হইবে । যেমন দুইটি দ্রব্যের দ্বারা পাচন তৈয়ার করিতে হইলে, প্রত্যেক দ্রব্য ১ তোলা লইতে হয় । তিনটি দ্বারা পাচন তৈয়ার করিতে হইলে, প্রত্যেক দ্রব্য $\frac{1}{3}$ আনা করিয়া লইতে হয় ; ৪টি দ্রব্য দ্বারা পাচন তৈয়ার করিতে হইলে প্রত্যেক দ্রব্য $\frac{1}{4}$ আধতোলা করিয়া লইতে হয় । কেবল ১টি দ্বারা পাচন তৈয়ার করিতে হইলে ঐ দ্রব্যটাই ২ তোলা ওজনে লইতে হয় ইত্যাদি । এই ২ তোলা জিনিষ $\frac{1}{2}$ আধ সের জলে সিদ্ধ করিয়া, আধপোয়া থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হয় । কবিরাজীতে ৬৪ তোলায় সের ধরা হয় । সুতরাং আধসের জল অর্থাৎ ৩২ তোলা জল, আর, আধপোয়া জল অর্থাৎ ৮ তোলা জল বুঝিবে । পাচনের দ্রব্যগুলি যেন ঘুণেধরা বা পচা না হয়, যেন সতেজ থাকে । পাচনের দ্রব্যগুলি পূর্বে সংগ্রহ করিয়া পরে ওজন করিয়া লইবে । পাচনের দোকান হইতে পাচন লইলে বিশেষভাবে লক্ষ্য করিবে যেন, পাচনওয়াল, আন্দাজে ওজন করিয়া বা এক দ্রব্যের স্থলে, অল্প দ্রব্য না দেয় । অনেক দ্রব্য একসঙ্গে একস্থানে থাকিতে এক দ্রব্যের সঙ্গে অল্প দ্রব্য মিশিয়া থাকিতে পারে অথবা ভাল দ্রব্যের সঙ্গে দোকান পচা

বা বিধাত্ত দ্রব্যও থাকা অসম্ভব নয়। ঐরূপ হইলে নিতান্ত বিলাট হই-
বারই কথা। মোট, পাচনের দ্রব্য, দোকান হইতে ভিন্নভাবে
(অর্থাৎ পাচনের বাঁধা পুটলী না লইয়া) লইয়া বাড়ীতে নিজেয়া
ওজন করিয়া লইলেই উত্তম হয়। নিজেয়া পাচনের দ্রব্য সংগ্রহ করিতে
পারিলে ত অতি উত্তম হয়। যাহাহউক, পাচনের দ্রব্যগুলি ওজন করা
হইলে, জলে ধুইয়া পরিষ্কার করিয়া অন্ন কুড়িত (কুটিয়া বা খেতো
করিয়া) করিয়া লইবে। পরে জলসহ জ্বাল দিতে হয়। পাচন মেটে
হাড়িতে ও কাঠের জ্বালে প্রস্তুত করা উচিত। পাচন তৈয়ার করিবার
সময় হাঁড়ির মুখে আলগা ভাবে একখানা সরা চাপা দিবে। আধপোয়া
জল পূর্বে হাঁড়ির ভিতর দিয়া, পরে বকালগুলিও হাঁড়ির ভিতর দিবে।
পরে দেখিবে যে হাঁড়ির তলদেশ হইতে কতদূর পর্যন্ত উপরে জল উঠি-
য়াছে এবং তৎপর বাকী জল দ্বারা আধসের পূরাইবে। আগের দিন
সন্ধ্যাকালে, বকালগুলি আধসের জলে ভিজাইয়া, পরের দিন প্রাতে
উক্ত ভিজা বকালগুলি খেতো করিয়া ঐ আধসের জলসহ জ্বাল দিলে
ভাল হয়। পাচন মুছ মুছ জ্বালে তৈয়ার করিতে হয়। বকালগুলির
মধ্যে হরিতকী প্রভৃতির আঁটি বাদ দিয়া ওজন করিতে হয়। শুতোদরে
(খালি পেটে) পাচন খাওয়ার নিয়ম। আহারের ঠিক পূর্বে বা পরে,
অথবা জল পানের পর পাচন খাইবে না। এই জন্মই সাধারণতঃ প্রাতে
১ বার ও সন্ধ্যার সময় ১ বার পাচন খাওয়ার নিয়ম চলিত আছে। তবে
বিশেষ উল্লেখ থাকিলে, অল্প রকম করিবে।

পুস্তকোল্লিখিত পাচনের জায়।

—:—:—

১। নিষাদি পাচন—নিমগাছের ছাল, ক্ষেতপাপড়া, আকনাদি,
পলতা, হরিতকী, কটুকী, বাকসছাল, ছুরালভা, আমলকী, বেণার
মূল, রক্তচন্দন ও শ্বেতচন্দন। তৈয়ার হইলে ঠাণ্ডা করিয়া কাশীর

চিনি (এধ-চিনি) ॥০ আধতোলাসহ মিশাইয়া সেবন করিবে। ইহা দ্বারা জ্বরযুক্ত ত্রিদোষ মশুরিকা ও বিস্ফোটিকাদি নষ্ট হয় এবং মশুরিকা বসিয়া গেলে (লাট খাইলে) তাহা পুনর্বার বাহিরে প্রকাশ পায়। গর্ভিনীকে দিতে হইলে, এই পাচন হইতে হরিতকী ও কটুকী বাদ দিয়া, বাকী দ্রব্যগুলি সমভাগে মোটের উপর ২ তোলা লইবে।

২। পঞ্চবকুল-চূর্ণ—বটের নামনা (বটের বুড়ি) অশ্বখছাল, পাকুড়ছাল, যজ্ঞডুমুর গাছের ছাল, অন্নবেতস (অভাবে বেতের মূল বা যষ্টিমধু) প্রত্যেক দ্রব্য বেশ করিয়া রৌদ্রে শুষ্ক করিয়া চূর্ণ করিয়া, পরিষ্কার পুরু কাপড়ে ছাঁকিয়া, সমান ভাগে ওজন করিয়া লইয়া মিশাইয়া লইবে।

৩। বিবাদি পাচন—বেলগুঁঠ, গুলঞ্চ, মুখা, কুড়চিছাল, আতইচ। ইহা পানে আমাতিসার, রক্তাতিসার ও তদানুঘনিক বেদনা নষ্ট হয়।

৪। পটোলানি পাচন—পলতা, গুলঞ্চ, মুখা, বাকসছাল, ধনে, ছুরালভা, চিরতা, নিমছাল, কটুকী, ক্ষেতপাপড়া। ইহা পানে অপক বসন্ত প্রশমিত ও পকবসন্ত বিগুহ হয়। ইহা বিস্ফোটকজ্ঞ জ্বরের মহৌষধ।

৫। খদিরকাঠক পাচন—খদিরকাঠ (খএর কাঠ), হরিতকী, আমলকী, বহেড়া, নিমছাল, গুলঞ্চ, বাসক ছাল, পলতা, ইহা পানে রোমাঙ্গিকা (হাম), মশুরিকা, কুষ্ঠ, বিসর্প, বিস্ফোটক ও কণ্ডু (চুল-কণা) দূর হয়।

৬। অমৃতাদি—গুলঞ্চ, বাসকছাল, পলতা, মুখা, ছাতিমছাল, খদিরকাঠ, কৃষ্ণবেত, নিমপাতা, হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা। ইহা সেবনে নানাপ্রকার বিষহৃষ্টি, বিসর্প, কুষ্ঠ, বিস্ফোটক, কণ্ডু, মশুরী, শীতপিত্ত ও জ্বর নষ্ট হয়।

৭। উশীরাদি—বেণারমূল, বালা, মুখা, ধনে, গুঁঠ, বরাক্রান্তা,

ধাইফুল, লোধ, বেলগুঁঠ। ইহা পান করিলে অগ্নির দীপ্তি হয় ও আম-
দোষের পরিপাক পায়। ইহাধারা, সবেদন, সজ্বর ও বিজ্বর অতিসার,
অরুচি, মলের পিচ্ছিলতা ও বিবদ্ধতা নষ্ট হয়।

৮। ভূনিষাদি অষ্টাদশাঙ্গ পাচন—চিরতা, দেবদারু, বেলছাল,
শোণাছাল, গণিয়ারীছাল, গান্তারীছাল, পারুলছাল, শালপানি,
চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুব, গুঁঠ, মুথা, কটুকী, ইন্দ্রযব, ধনে,
গজপিপুল। এই সকল পানে তন্দ্রা, প্রলাপ, কাস, অরুচি, দাহ, মোহ,
শ্বাস প্রভৃতি উপদ্রব্যযুক্ত সর্বপ্রকার জ্বরের উপশম হয়।

৯। গুড়চ্যাদি পাচন—গুলঞ্চ, যষ্টিমধু, কিসমিস, ইক্ষুমূল, দাড়িম-
বীজ। এই পাচন পুরাতন এথগুড় সহ পান করিলে, মসৃনিকাসকল
শীঘ্র শীঘ্র পাকে ও বায়ু কুপিত হয় না। এক বৎসরের পুরাতন এথগুড়
নইবে। যে এথগুড় (ইক্ষুজাত গুড়) দুর্গন্ধযুক্ত বা যাহাতে অল্পবয়সের
উৎপত্তি হইয়াছে, উহা লইবে না।

১০। দশমূল পাচন—বেলছাল, শোণাছাল, গণিয়ারীছাল, গান্তার
ছাল, পারুলছাল, শালপানি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী, গোক্ষুব।
এই পাচন পানে, সান্নিপাতিক জ্বর, কাস, শ্বাস, তন্দ্রা, পার্শ্বশূল, কণ্ঠ ও
হৃদয়-বেদনা দূর হয়।

১১। অষ্টাঙ্গাবলেহ—কটুফল (কায়ছাল), কুড়, কাঁকড়াশঙ্গী,
গুঁঠ, পিপুল, মরিচ, ছুরালভা, কৃষ্ণজীরা। এই সকল দ্রব্য রৌদ্রে গুঁক
করিয়া পৃথক পৃথক চূর্ণ করিয়া পরিষ্কার পুর কাপড়ে ছাঁকিয়া লইবে।
পরে সমানভাগে ওজন করিয়া লইয়া একত্র করিয়া, বেশ করিয়া
মিশাইবে। মধুর সহিত মাঝে মাঝে ইহা চাটিতে হয়। ইহাতে স্নদারুণ
সান্নিপাত, হিকা, শ্বাস, কাস ও কণ্ঠরোধ নিবারিত হয়।

১২। পিণ্ডতৈল—টাটকা ও বিশুদ্ধ সরিষার তৈল ৮ সের।
কাথার্থ—গুলঞ্চ, সোমরাজী, গন্ধভাদালে প্রত্যেক ১২১ সের, জল ৬৪

সের, শেষ ১৬ সের (পৃথক্ পৃথক্ কাথ তৈয়ার করিবে)। তুণ্ড ১৬
 ষোল সের। কন্ধার্থ—শিলাரச, ধুনা, নিশিন্দা, ত্রিফলা, সিদ্ধি, বৃহতী,
 দস্তীমূল, কাঁকলা, পুনর্নবা, চিতামূল, পিপুলমূল, কুড়, হরিদ্রা, দারু
 হরিদ্রা, শ্বেতচন্দন, রক্তচন্দন, খাটাসী, করঞ্জা, শ্বেতসরিষা, সোমরাজ-
 বীজ, চাকুন্দেবীজ, বাকসছাল, নিমছাল, পলতা, আলকুশীবীজ, অশ্ব-
 গন্ধা, মরল-কাষ্ঠ প্রত্যেক ২ তোলা। যথারীতি পাক করিবে অথবা
 কোন কবিরাজের দ্বারা তৈয়ার করা হইয়া লইবে। ইহাতে বাতরক্ত ও
 কুষ্ঠাদি বহুবিধ পীড়া নষ্ট হয়। তৈলাদির পাক শুধু বলিয়া কহিয়া শিখান
 যায় না। দেখিতে হয় এবং হাতে কলমে করিতে হয়। নতুবা ঔষধের
 পাক ঠিক হয় না। আর ঔষধের পাকাদি অনেকবার নিজহাতে না
 করিলেও পাকবিষয়ে নিপুণতা জন্মে না। চরক বলেন—“অভ্যাসাৎ
 প্রাপ্যতে দৃষ্টিঃ কৰ্ম্মসিদ্ধি প্রকাশিনী। রত্নাদি সদসজ্জ্ঞানং ন শাস্ত্রাদেব
 জায়তে ॥” অর্থাৎ কার্য্য সৰ্ব্বাঙ্গসুন্দররূপে সম্পাদন করিবার একরূপ দৃষ্টি
 বা শক্তি, পুনঃ পুনঃ সেই কার্য্য করিবার অভ্যাস হইতেই উৎপন্ন হইয়া
 থাকে। নতুবা কেবল শাস্ত্রজ্ঞানে হয় না। যেমন, বহুল ব্যবহার ব্যতীত
 কেবল শাস্ত্রজ্ঞান দ্বারা মণিমুক্তাদির ভালমন্দ জ্ঞান জন্মিতে পারে না।

১৩। শঙ্কুকাঙ্গি তৈল—“শঙ্কুকঙ্গ চ মাংসেন কটুতৈলং বিপা-
 চিতং। তন্ত্ৰ পূরণমাত্রেণ কর্ণনাড়ী প্রশাম্যতি ॥” শাম্বকের মাংস
 / এক ছটাক, খাটা সরিষার তৈল / এক ছটাক, একত্র আগুণে জাল
 দিবে। মাংসগুলি বেশ ভাজা ভাজা হইলে, অগ্নি হইতে নামাইয়া,
 ছাঁকিয়া লইবে। কেহ কেহ এই সঙ্গে / এক ছটাক ভীমরাজের রস
 যোগ করিয়া পাক করিতে বলেন। এই তৈল দ্বারা কর্ণপূরণ করিলে
 কর্ণের পূঁজপড়া ও ঘা ভাল হয়।

১৪। কঙ্কলী প্রভৃতি—ইহাতে পারদাদির শোধনের দরকার।
 স্ততরাং কঙ্কলী, মকরধ্বজ, রসসিন্দুর, মৃগনাভি, কস্তুরীভৈরব, লক্ষ্মী-

বিলাসরস, মৃত্যুঞ্জয়রস প্রভৃতি দরকার হইলে কোন কবিরাজ হইতে গ্রহণ করিবে। ইচ্ছা হইলে আমাদের এখান হইতেও ত্রয় করিতে পার। উহাদের মূল্যাদির বিবরণ নিম্নে দেওয়া গেল।

ঔষধের নাম।		মূল্য।
বিশুদ্ধ কজ্জলী	১ তোলা	... ১০
রসসিন্দূর	”	... ১
মকরধ্বজ	”	... ১৬
মৃগনাভি	”	... ৩৬
লক্ষ্মীবিলাস রস (স্বল্প)	৭ বড়ী	... ১০
কক্ষচিন্তামণি	”	... ১০
মহালক্ষ্মীবিলাস রস	”	... ২
বুহৎ নারদীয় মহালক্ষ্মীবিলাস	”	... ১
মৃত্যুঞ্জয় রস	”	... ১০

মন্তব্য—এই পুস্তকের অবিকাংশ পাচনই তিক্তাস্বাদ। একবারে সমস্ত পাচন খাওয়াইলে কাহারও কাহারও বমন হয়। সুতরাং ৩৪ বারে দিবে। পাচন সেবনের পর ধনে বা মোরী কয়েকটা মুখে রাখিয়া চিবাইবে, তাহা হইলেই তিক্তাস্বাদ দূর হইবে। বালক, জ্বীলোক, বিশেষতঃ গর্ভিণীকে কখনও একবারে সমস্ত পাচন খাওয়াইবে না।

পথ্য প্রস্তুত প্রণালী।

—§*§—

“বিনাপি ভেষজৈর্ব্যাধি পথ্যাদেব নিবর্ততে।

নতুপথ্যবিহীনানাং ভেষজানাং শতৈরপি ॥”

ঔষধ প্রয়োগ না করিয়া কেবল পথ্যের ধরাকাট করিয়া রাখিলেও রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে। আর রোগী যদি পথ্যবিহীন হয়,

তবে হাজার হাজার ঔষধ সেবন করিলেও আরোগ্য লাভ করিতে পারে না ।

পথ্য একরূপ ভাবে প্রস্তুত করা দরকার যেন, উহা রোগীর পক্ষে উপাদেয় ও মুখরোচক হয় । অধিক পরিমাণে মসলা দিয়া পথ্য প্রস্তুত করিলে উহা গুরুপাক হইয়া উঠে এবং উক্ত পথ্য বোগীর পক্ষে কুপথ্য-স্বরূপ হইয়া দাঁড়ায় । আমরা বসন্তরোগীর কয়েকটী মাত্র পথ্যের প্রস্তুত প্রণালীর বিষয় এখানে উল্লেখ করিব ।

জলসাগু—১ তোলা আন্দাজ সাগুদানা বেশ করিয়া ধুইয়া, আন্দাজ ২ ঘণ্টা কাল ঠাণ্ডা জলে ভিজাইয়া রাখিবে । পরে আড়াই পোয়া আন্দাজ জলে উক্ত সাগুদানা দিয়া পনের মিনিট কাল ফুটাইবে ও ফুটিয়া আসিবার সময় অনবরত নাড়িবে । এই তোমার জলসাগু তৈয়ার হইল ।

দুগ্ধসাগু—জলসাগু ভিন্নভাবে তৈয়ার কর । দুগ্ধ ভিন্নভাবে জাল দেও, দেখিও যেন দুগ্ধ জাল দিলে বেশী ঘনীভূত না হয় । খাওয়াইবার সময় প্রয়োজন মত দুগ্ধ, জলসাগুর সঙ্গে মিশাইয়া ঈষৎ গরম করিয়া খাইতে দেও ।

জলবার্লি—ভাল বার্লি ১ তোলা লও ও উহার সহিত ঠাণ্ডা পরিষ্কার জল ১০ একছটাক মিশাও । এদিকে ১০০ সের জল কড়াইয়ে দিয়া জাল দাও । যখন এই জল ফুটিতে থাকিবে, তখন বার্লিমিশ্রিত জল ক্রমে উছাতে ঢালিতে থাকিবে ও ক্রমাগত নাড়িবে । কিছুক্ষণ পরে যখন উহা আঠার মত হইবে অথচ পাতলা গোছের থাকিবে, তখন নামাইয়া রাখিবে ।

জল-এরাকট—বার্লির মত তৈয়ার করিবে । বার্লি বা এরাকট দুগ্ধ সহ দিতে হইলে, দুগ্ধসাগুর মত দিবে ।

চিড়ার মণ্ড—বেশ সরু অথচ পাতলা হয়, একরূপ চিড়া লইয়া বাছিয়া পরিষ্কার করিবে ও পরে ৫।৭ বার পরিষ্কার জলে বেশ করিয়া কচলাইয়া ধুইবে ও প্রয়োজন মত গরম জলে ২ ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিবে। তৎপর উহা বেশ করিয়া মাড়িয়া পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া লইলেই চিড়ার মণ্ড তৈয়ার হয়। উহাতে অল্প সৈন্ধবলবণ, কিম্বা এখচিনি ও কয়েক ফোঁটা নেবুর রস মিশাইয়া লইলে, খাইতে বেশ রুচিকর ও তৃপ্তিপ্রদ হয়। আমাশয়ের পক্ষে ইহা খুব ভাল পথ্য।

খইয়ের মণ্ড—গরম জলে চাটকা খৈ ভিজাইয়া চিড়ার মণ্ডের মত তৈয়ার করিবে।

কাঁচামুগ ও মসুরের যুষ—(ক) কাঁচামুগ বা মসুরের দাল ২।০ আধ ছটাক লইবে ও পরিষ্কার একখানা ত্রাকড়াতে উক্ত দাল রাখিয়া পুটলী বাধিবে। বাধা যেন আলগা আলগা (চিলে) হয় অর্থাৎ জালের সময় দাল যেন পুটলীর ভিতরে ঘুরিতে ফিরিতে পারে। এখন একটা হাঁড়িতে ১/১ সের জল দিয়া ঐ পুটলীটি উক্ত হাঁড়ির ভিতর দিয়া মুহু মুহু জাল দিয়া, ১/১০ একপোয়া আন্দাজ জল থাকিতে নামাইয়া ঐ দাল উক্ত জলে বেশ করিয়া রগড়াইয়া (কচলাইয়া) লইবে। তৎপর উহার সহিত কিঞ্চিৎ আদার রস ও সৈন্ধব লবণ প্রয়োজন মত যোগ করিয়া, কি ইচ্ছা হইলে ২।১ ফোঁটা পাতি নেবুর রস যোগ করিয়া লইবে। দাল যত ভাল সিদ্ধ হয় ততই উত্তম। (খ) আমরা দালে যে সকল মসল্লা সাধারণতঃ ব্যবহার করি ও যেভাবে তৈয়ার করি, সেই সমস্ত মসল্লার সহিত ও সেইভাবে দাল সিদ্ধ করিবে। তবে লঙ্কার পল্লিবর্ন্তে জীরামরিচ ব্যবহার করিবে ; আর, তৈল বা ঘৃত ব্যবহার করিবে না। বিশেষ-বিধি থাকিলে করিতে পার। দাল বেশ সুসিদ্ধ হইলে, পরিষ্কার ত্রাকড়ার মধ্যে দাল ও জল রাখিয়া হস্তচালনা দ্বারা দালের মাড় বাহির করিবে। পরে কয়েকখানা তেজপাতা ও পাঁচফোড়ন দ্বারা কাঠখোলায় (অর্থাৎ

তৈল, ঘৃত না দিয়া) সম্ভরা দিয়া ছাঁকিয়া পান করিতে দিবে। ইচ্ছা করিলে নেবুর রস যোগ করিতে পার।

কেহ কেহ বলেন—সোণামুগ বা মসুরদাল পরিষ্কার করিয়া বাছিয়া উপযুক্ত পরিমাণ জলসহ জ্বালে চড়াও। দাল ফুটিতে আরম্ভ করিলে উহাতে আস্ত ধনে (গোটা ধনে), লবঙ্গ, দারুচিনি, আদা ও তেজপাতা ছাড়িয়া দেও, দা'ল গলিয়া গেলে সৈন্ধবলবণ দিবে ও পরে কাঠখোলায় সাঁতলাইয়া রাখিয়া দিবে। থিতাইলে, উপরের জলীয়াংশ ছাঁকিয়া লইবে। পাতি নেবুর রস সহ সেবন করিবে।

মসুরের জল—মসুরদাল ২০ আধ ছটাক, ১/১ আধসের জলে উননে চড়াও, দাল সিদ্ধ হইতে হইতে যে ফেনা উঠিবে তাহা কাটিয়া ফেল। জলের মধ্যে দা'লের রং আসিলেই ছাঁকিয়া সেই জল গ্রহণ কর। উহার সহিত একটু সৈন্ধব, পাতিনেবুর রস বা আদার রস অবস্থানুসারে যোগ করিয়া পান কর।

চুণের জল—একটা বড় বোতল (তিন পোয়া জল ধরে এমনত বোতল) পরিষ্কার জলপূর্ণ করিয়া তাহাতে পাথরচূণ ৮ চৌদ্দ আনা ওজনে চূর্ণ করিয়া দিয়া, ছিপি বন্ধ করিয়া অনবরত ঝাকড়াইবে, যেন চূণ জলের সঙ্গে বেশ মিশিয়া যায়। পরে বোতলটি কোন স্থানে স্থির ভাবে রাখিয়া দিবে। ইহাতে চূণ থিতাইয়া বোতলের তলায় পড়িবে। এখন বোতলের উপরের জল একরূপ ভাবে ঢালিয়া লইবে, যেন নীচের চূণ ঘোলাইয়া না উঠে। পরে উহা ব্রটিংপেপার (চোষ কাগজ) দ্বারা ছাঁকিয়া লইয়া পরিষ্কার অথ একটুকু বোতলের ভিতরে রাখিয়া ছিপি আবদ্ধ করিয়া রাখিয়া দিলে উহা অনেক দিন পর্য্যন্ত ভাল থাকে। জরজারিতে পেট ফাঁপিলে বা পাতলা বাহু হইলে, অথচ রোগী নিতান্ত দুর্বল হইলে, যখন দুগ্ধ দেওয়া দরকার হয়, তখন একবন্ধা দুগ্ধ-

সহ, ছুঙ্কের তিন ভাগের একভাগ এই চুণের জল মিশাইয়া সেবন করিতে দিতে হয়।

ছানার জল। একপোয়া টাটুকা বিস্কুট গব্য ছুঙ্ক (গরুরছুঙ্ক) জলে চড়াও। ছুঙ্ক গরম হইলে তাহার মধ্যে পাতিনেবুর রস কতকটা দেও ও নাড়িতে থাক। দেখিবে ছুঙ্কে ছানা বাঁধিয়াছে। পরে কাপড়ে ছাঁকিয়া এই জল ব্যবহার করিবে। ফিটুকায়ীর গুড়া দিয়াও ঐভাবে ছানার জল তৈয়ার করা যায়। জরাবস্থায় পেট ফাঁপিলে অথ কোন পথা অপেক্ষা এই পথাটা বিশেষ ফলপ্রদ।

এই পুস্তকে ব্যবহৃত কতকগুলি শব্দের অর্থ।

—(*)—

এরিসিপেলাস্—ইহাকে বাঙ্গালায় বিসর্প বলে। ইহা একপ্রকার উগ্রধার্মাণের ছোঁয়াচে চর্মরোগ। ইহাতে শরীর খুব ধারাপ করে। এরিসিপেলাস্ অর্থ চর্ম ও চর্মনিম্নস্থ এরিওলার টিস্যুর এক প্রকার ব্যাপক প্রদাহ। এই প্রদাহ অনেকটা স্থান লইয়া হয়। চর্মের নিম্নস্থ একপ্রকার শিথিল শারীরিক উপাদানকে এরিওলার টিস্যু বলে। চর্মের উপর, যে কোন স্থানে ইহা হইতে পারে। ইহার সঙ্গে জ্বর হয়। ইহা খুব ছোঁয়াচে রোগ। রোগী স্পর্শ করিয়া অগোণে হাত ধুইয়া ফেলিবে।

প্রদাহ—শরীরের কোন স্থান ক্ষীত, উষ্ণ, লালবর্ণ ও বেদনায়ুক্ত হইলে, তাহাকে ঐ স্থানের প্রদাহ কহে।

আরক্ত জ্বর—ইহার ডাক্তারি নাম স্কার্লেট ফিভার বা স্কার্লেটিনা। ইহা এক প্রকার জ্বর। ইহাতেও হামের ঞায় শরীরে লাল লাল বিন্দু বিন্দু নির্গত হয়। তবে হামের জ্বরের প্রথমে সর্দি কাশি ও হাঁচি হয়। এই জ্বরে প্রায় ঐ সকল লক্ষণ হয় না এবং নাক চোখ দিয়াও জল ঝড়ে না। তবে রোগ খুব বাড়িয়া গেলে ঝড়িতে পারে, কিন্তু রোগের প্রায়শ্চৈ নহে। এই রোগে গলার ভিতরে বেদনা হয়, গলার বীচি ফোলে এবং

গলার ভিতরে ক্ষতও হয়, কিন্তু হামে তাহা হয় না। আরক্ত জরের দাগ সকল (বিন্দু সকল) চর্মের সঙ্গে যেন মিলাইয়া থাকে, আর হামের দাগগুলি চর্মের উপর একটু উচু হইয়া উঠে। হামের দাগগুলি জরের ৪র্থ দিনে বাহির হয়, আর এই রোগের দাগগুলি জরের দ্বিতীয় দিবসে বাহির হয়।

দোষ ও ধাতু—বায়ু, পিত্ত, কফ, রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা ও শুক্র ইহারা শরীর ধারণ করে বলিয়া ইহাদিগকে ধাতু বলে। পুরুষের ওজ্জ্বল ও স্ত্রীলোকের আর্ন্তবকেও (ঋতুর রক্তকেও) ধাতুমধ্যে গণ্য করা যায়। বায়ু, পিত্ত ও কফ ইহাদের প্রত্যেকের নাম মল, দোষ ও ধাতু। অবিকৃত থাকিলে বায়ু, পিত্ত ও কফ দ্বারা শরীরের স্বাস্থ্য রক্ষা হয় ও শরীরের উপচয় হয়। বিকৃত হইয়া ইহারা নানাপ্রকার রোগ উপস্থিত করিয়া দেহ নাশ করে। ইহারা পৃথক্ পৃথক্ বা মিলিতভাবে শরীরকে দূষিত করে বলিয়া ইহাদিগকে দোষ বলে। ইহাদিগকর্তৃক রস রক্তাদি সপ্তধাতু দূষিত হয় বলিয়া শেবোক্তের নাম দূষ্য। বায়ু, পিত্ত ও কফের বিস্তৃত বৈজ্ঞানিক বিবরণ, আমরা আমাদের অল্প বইতে (যাহা লিখিতেছি তাহাতে) দিব।

রস—“ সম্যক্ পক্তশ্চ ভুক্তশ্চ সারো নিগদিতো রসঃ ।

স তু দ্রবঃ সিতঃ শীতঃ স্বাহ্ স্নিগ্ধশ্চলোভবেৎ ॥ ”

অপিচ—“ রসায়নার্থিভিলৌকৈঃ পারদো রস্যতে যতঃ ।

ততোরস ইতি প্রোক্তঃ সচ ধাতুরপি স্মৃতঃ ॥ ”

ভাবপ্রকাশ ।

অর্থাৎ ভুক্ত বস্তু সম্যক পরিপাক পাইলে, তাহা হইলে যে তরল সার বহির্গত হয় তাহাকে রস বলে। ডাক্তারিতে ইহার নাম Chyle আর পারদের অল্প নাম রস। ডাক্তারি নাম Mercury (Calomel).

ওজঃ—সপ্তধাতুর দ্রবময় তেজোভাগ, শরীরের সর্বস্থানে বলরূপে অবস্থান করে। ইহার নাম ওজঃ। কেহ কেহ বলেন হৃদয়ে, ঈষৎ পীত-বর্ণ যে শুদ্ধ রক্ত অবস্থান করে তাহার নাম ওজঃ। ইহার পরিমাণ ৮ বিন্দু।

সংশোধন ও সংশমন ঔষধ—

সংশোধন—“ স্থানাদ্ বহির্গয়েদুর্দ্ধমধোবা মলসঞ্চয়ম্।

দেহসংশোধনং তৎ শ্রাৎ দেবদালী ফলং যথা ॥ ”

আয়ুর্কেদ বিজ্ঞানম্।

যদ্বারা দোষসকল উর্দ্ধ বা অধোমার্গ দিয়া নিঃসারিত হয়, তাহাকে সংশোধন ঔষধ বলে। এই শ্রেণীস্থ ঔষধ দ্বারা বমন ও বিরেচন দুইই হইতে পারে।

শমন—“ ন শোধয়তি যদোষান্ সমান্নোদীরয়ত্যপি।

সমীকরোতি সংবৃদ্ধান্ শমনং তত্ত্ব সপ্তধা ॥ ”

ভাবপ্রকাশ।

যদ্বারা দোষসমুদায় শোধিত হয় না অথবা সমান অবস্থায় স্থিত দোষসমুদায় আপন স্থান হইতে চালিত হয় না, কিন্তু বর্ধিত দোষ সকল যদ্বারা সমান অবস্থায় স্থাপিত হয়, তাহাকে শমন বলা যায়। সংশোধন অর্থাৎ যদ্বারা শরীরের যাবতীয় পদার্থের পরিষ্কার হয়। সংশমন অর্থাৎ যদ্বারা শরীরস্থ যাবতীয় পদার্থের স্বাভাবিক অবস্থার প্রাপ্তি হয়।

ধাতু, মল ও রোগ—শারীরিক ও মানসিক নানাপ্রকারের চেষ্টা দ্বারা আমাদের দৈহিক উপাদানের প্রত্যহ ধ্বংস হইতেছে। উহার পূরণের জন্ত ক্ষুধা উপস্থিত হয়। তুচ্ছ দ্রব্য পরিপাক পাইলে, তাহা হইতে উৎপন্ন রস দ্বারা, রস, রক্ত মাংসাদি সপ্তধাতুর পরিপূরণ ও পরিপোষণ হইয়া থাকে। যেমন ইক্ষু ঘানিগাছে পীড়ন করিলে, তাহা হইতে নির্মল ইক্ষু-রস উৎপন্ন হয় ও উহার মলস্বরূপ ইক্ষুর ছিঁড় পড়িয়া থাকে। আবার,

এই রস জাল দিলে উহার সারভাগ গুড় হয় ও মলস্বরূপ গুড়ের গাঁদ পড়িয়া থাকে। এই গুড় পরিষ্কার করিলে, উহার সারভাগ চিনি হয় ও চিনির গাঁদ পৃথক্ হইয়া পড়ে। আবার, এই চিনির সারভাগ মিছরি হয় ও মিছরির গাঁদ পৃথক্ পড়িয়া থাকে। অর্থাৎ ইক্ষুর সর্বশেষ পরিণতি (refinest part) যেমন মিছরি এবং প্রত্যেক বার পরিষ্কারের অন্তেই যেমন মলভাগ পৃথক্ভাবে পড়িয়া থাকে, সেইরূপ ভুক্তদ্রব্য সম্যক্ পরিপাক পাইলে, উহা হইতে সারভাগস্বরূপ রস উৎপন্ন হয় ও মলভাগ পৃথক্ হইয়া কালে, মূত্র, বিষ্ঠাও ঘর্ম্মাদি রূপে শরীর হইতে বহির্গত হইয়া যায়। রক্ত মাংসাদির প্রত্যেকেরই এইরূপ অহরহঃ এক ধাতু হইতে অন্য ধাতুতে পরিণতি হইতেছে। আগন্তু কারণের জগ্গই এই সকল কার্য্যের বিক্রিয়া ঘটুক, অথবা প্রকৃতির নিয়মে ক্রমশঃ আভ্যন্তরীণ যন্ত্রাদি দুর্বল হওয়াতে পূর্ব্ববৎ কার্য্য করিতে সক্ষম না হওয়াতেই উক্ত কার্য্যাদির ব্যাঘাত ঘটুক, উভয় কারণেই শারীরিক রোগ উপস্থিত হয়।

কয়েকটা রোগীর বিবরণ।

—§*§—

আমাদের জীবনী শক্তিই আমাদের চিকিৎসক। শরীর ও মনের অসাম্যাকর দ্রব্যাদির সহিত আমাদের দেহের কি মনের সংযোগ ঘটিলে অথবা দেহ হইতে সাম্যাকর পদার্থের বিচ্যুতি ঘটিলেই ব্যারামের সৃষ্টি হয়; আর প্রকৃতি আপনা হইতেই অসাম্যাকর দ্রব্য তাড়াইবার জগ্গ ব্যস্ত হয়। দেখ পায়ে কাঁটা ফুটিলে, প্রথমতঃ সেস্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। কাঁটার সংযোগ দেহের পক্ষে অসাম্যাকর। কাঁটার সঙ্গে দেহের সংযোগ হওয়াতে সেই স্থান ফোলে ও লাল হয়,—যেন, জীবনী-শক্তি নিজের বাসগৃহের (দেহের) অনিষ্ট হইতেছে দেখিয়া রাগে ফুলিয়া উঠে এবং সেই স্থানে প্রদাহ জন্মাইয়া, পাকাইয়া পূঁজ সহ কাঁটাকে

বাহির করিয়া দেয়। দেহের সঙ্গে কলেবার বিষ সংযুক্ত হইলেও অনবরত ভেদ বমন দ্বারা, সেই বিষ দেহ হইতে নির্গত করিয়া দিবার জ্ঞান প্রকৃতি সর্বদা চেষ্টা করে। শ্বাসনলীগুলির ভিতরে সর্দি লাগিয়া শ্বাসনলী-গুলির পথ আবদ্ধ হইয়া যায় ও তদ্রূপ শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত ঘটে। সর্দি যেন শ্বাসনলী গুলির পথ অবরুদ্ধ করিয়া শরীর ধ্বংস করিতে এবং কাজেই জীবনীশক্তিকে দমন বন্ধ করিয়া মারিয়া ফেলিতে চায়; কিন্তু, অননিই জীবনীশক্তি, কাশির সৃষ্টি করিয়া সেই সর্দিগুলিকে তাড়াইয়া দিয়া শ্বাসনলীগুলিকে পরিষ্কার করিয়া বায়ুর চলাচলের পথ পরিষ্কার কবিবার জ্ঞান সচেষ্ট হয়। এই চেষ্টাতেই কাশির সৃষ্টি হয়। এই গেল দেহে অসামান্যকর দ্রব্যের সংযোগরূপ ব্যাধি। ইতিপূর্বেই আমাদের উল্লেখ করা উচিত ছিল যে, যে বস্তু আমাদের শরীরের পক্ষে শুভজনক, যাহা আমরা পাইতে ইচ্ছা কবি অথবা যে বস্তু না পাইলে আমরা দুঃখ অনুভব করি, সেই বস্তুকে আমাদের দেহের পক্ষে সামান্য বলা যায়। আব, যে বস্তু দেহের পক্ষে হিতকর নহে, যে বস্তুর প্রতি আমাদের ঘেব উপস্থিত হয় অথবা যে বস্তুর উপস্থিতিতে বা সংযোগে আমাদের দুঃখানুভব হয়, সেই বস্তু আমাদের দেহের পক্ষে অসামান্য। ভাত, দুধ ইত্যাদি মানুষের পক্ষে সামান্য; আর, বিষাদি মানুষের পক্ষে অসামান্য। স্তুরাং ব্যারাম দুই প্রকার। দেহ হইতে সামান্য বিচ্যুতিরূপ এক প্রকার ব্যাধি। আর, দেহের সঙ্গে অসামান্য-সংযোগরূপ আর একপ্রকার ব্যাধি। এই প্রকার ব্যাধিও আবাব দুই ভাগে বিভক্ত। শারীরিক ও মানসিক। জ্বর প্রভৃতি শারীরিক ব্যাধির ও উন্মাদ প্রভৃতি মানস ব্যাধির উদাহরণ। এইরূপ, রস ও রক্তাদি সামান্যকর জিনিষ দেহ হইতে চ্যুত হইলেও ব্যারামের উৎপত্তি হইয়া থাকে।

যাহা হউক, প্রত্যেক ব্যারামেই আমরা জীবনীশক্তির সহিত রোগের সংঘর্ষ দেখিতে পাই। এই সংঘর্ষে (Struggle) যদি রোগের শক্তি

প্রবল হয়, শরীরের ঐ অবস্থায় সাহ্যাকর দ্রব্যাদি প্রয়োগ করিয়া আমরা জীবনীশক্তির সাহায্য করিয়া থাকি। এই কার্যের নামই চিকিৎসা। আর জীবনীশক্তি নিজেই যদি রোগ অপেক্ষা প্রবলা হন, তবে জীবনী শক্তির সহিত সংঘর্ষে রোগবীজ আপনাই ধ্বংস হইয়া যায়। এরূপ অনেক স্থলে দেখা যায় যে, কলেবা হইয়াছে অথচ চিকিৎসক নিকটে নাই অথবা চিকিৎসক ডাকিবার সামর্থ্য নাই বলিয়া, রোগী বিনা চিকিৎসাতেই পড়িয়া রহিয়াছে ; অথচ কয়েকবার ভেদ ও বমনের পর শরীরের দূষিত পদার্থ নির্গত হইয়া যাওয়ার পরই রোগী আপনা হইতেই আবেগ্য লাভ করিল। বসন্ত রোগাদিতেও সেইরূপ জীবনীশক্তির সহিত রোগ-বীজের সংগ্রাম হয়। তুমি চিকিৎসক, তোমার কর্তব্য যে, উভয়ের সংগ্রাম বেশ নিপুণতাব সহিত লক্ষ্য কর। যদি দেখ যে, জীবনীশক্তি রোগ অপেক্ষা ক্ষীণবল হইয়াছে, তখন তাঁহাকে তাঁহার সেই সময়ের অবস্থামুরূপ সাহায্য করিবে। বসন্তবোগ তাড়াতাড়ি করিয়া আরাম করিবার জ্ঞান বাস্ত হইয়া নিজের বাহাদুরী খাটাইতে যাইও না। উহাতে মন্দফলই উৎপন্ন হইবে। বসন্ত আপনা হইতেই উঠিতেছে অথচ প্রকৃতি ভিতর হইতে রোগবীজ তাড়াইয়া দিবার জ্ঞান বাহু চক্ষু পিড়কার আকারে উহা বাহির করিয়া দিতেছে এবং উহার চেষ্টাতে একটু সময় পরেই পিড়কাগুলি বহির্গত হইবে, এইরূপ স্থলে বসন্তের ছোব ও প্রলেপাদি অসময়ে দিয়া বাহাদুরী করিলে। আর, রোগীর কি হইল ? অসময়ে শৈত্য প্রয়োগ করাতে রোগীর সর্বশরীর ফুলিয়া উঠিল, ভয়ানক জ্বর বৃদ্ধি হইল ও অভ্যন্তরে অতিশয় কম্প হইতে লাগিল। সেই কম্প, সেই জ্বর ও সেই অস্থিরতা, শতচেষ্টাতেও আর থামাইতে পারিলে না ! রোগী তোমার বুদ্ধি ও চিকিৎসা-কৌশলকে উপহাস করিতে করিতে ধরাধাম ত্যাগ করিয়া চলিয়া গেল !! আর তুমি ? তুমি হতবুদ্ধি ও বিহ্বল-চিত্ত হইয়া মাথার হাত দিয়া ভাবিতে লাগিলে ও রোগীর পিতামাতাকে “ধান

খাই চাউস খাই” গোছের উত্তর দিয়া কোন প্রকারে তাহাদের নিকট হইতে বিদায় গ্রহণ করিলে !!! তাই বলিতেছিলাম, ঐরূপ বাহাদুরী করিতে যাইও না। তোমার কর্তব্য রোগীকে পথ্য দেওয়া ও রোগীর শুশ্রূষা করা এবং যোগের উপসর্গাদি লক্ষ্য করা। আর, যখন যে উপসর্গাদি উপস্থিত হইবে তাহারই মত চিকিৎসা করা এবং যাহাতে কোন নূতন উপসর্গ না জন্মিতে পারে সেইরূপ ব্যবস্থা করা? কারণ,—“Prevention is better than Cure.” যাহাহউক, আমরা কয়েকটা রোগীর বিবরণ এখানে দিলাম—

(১) আনার নিজেসর মাতৃঠাকুরাণীর জলবসন্ত হয়। জলবসন্তের যদিও কোন চিকিৎসাব দরকার নাই, তথাপি এরূপ অনেক অধীর লোক আছে যে, তাহারা চিকিৎসার জন্ত ব্যস্ত হইয়া পড়ে। যাহাহউক, আমি তাঁহাকে কোনও প্রকাবের ঔষধ না দিয়া রাখিয়া দিলাম। প্রথমে সর্বশবাব, বিশেষতঃ ঘাড় ও পিঠে বেদনা এবং শিরঃপীড়া হইয়া সামান্য জ্বর হয় ও পরে বসন্ত দেখা দেয়। সর্বশুদ্ধ ৬০।৭০টার বেণী বসন্ত উঠে নাই। প্রথম দুই দিন জলসাপ্ত মিছরি ও কাঁচামুগের যুগ খাওয়ান হয়। তৎপরে একবেলা ভাত ও অল্প বেলা কচুরী সিঙ্গারা প্রভৃতি দেওয়া হয়। এইরূপে ৮০ দিন পরে, হঠাৎ একদিন খুব জ্বর হয়। এই জ্বর কয়েক ঘণ্টা মাত্র ছিল এবং জ্বরের সময় তিনি একটু অস্থিরও হইয়াছিলেন। যাহাহউক, আমি বিনা ঔষধেই রাখিলাম। কেবল পরের দিন ভাত বন্ধ করিয়া, কাঁচা মুগের যুগ ১ তোলা, ঘৃত সহ সম্ভরা দিয়া তাহাই খাইতে দিলাম। তৎপর দিন হইতে পুনরায় ভাত দেওয়া হয়। ১৫ দিনে ভাল হন। স্নান বরাবর বন্ধ ছিল। বসন্তের ঘা শুকাইবার পর স্নান করান হয়। পূর্বেই বলিয়াছি যে জলবসন্তই হউক, আর আদত বসন্তই হউক, বসন্তজ্বরের দুইবার প্রকোপ হয়। আমার মায়েরও তাহাই হইয়াছিল।

২। একটা সম্ভ্রান্ত ও আজ কালের শিক্ষিতা মহিলার জলবসন্ত হয়

প্রথমে খুব জ্বর হয় ও জলবসন্ত বাহির হয়। রোগিনী নিজে শিক্ষিতা এবং নিজের ব্যারাম, কাজেই কাহাকেও ডাকিতে হয় নাই। ৭।৮ দিন পর্যন্ত সাধারণ পথ্যাদি পালন করেন। ৮।৯ দিনের দিন আমাকে ডাকেন। আমি প্রথমে তাঁহাকে কোন ব্যবস্থাই করিতে চাই না। পরে নির্বন্ধাতিশয় প্রকাশ করিলে খদিবাষ্টক পাচন খাইতে বলি ও মকরধ্বজ পটোলের রস গবম কবা ও মিছরি সহ সেবনের ব্যবস্থা করি। পাচন খাওয়ার পর তাহার দ্বিতীয় বারের জ্বর (Secondary fever.) হয় ও তিনি কিছু অস্থির হইয়া পড়েন। পাচন বমি হইয়া পড়িয়া গিয়াছিল। পূর্বেই বলিয়াছি যে বসন্ত জ্বরের দুইবার প্রকোপ হয়। এই রোগিনীরও সেই দিন জ্বর হইবার কথা ছিল; যাহা হউক, তিনি ব্যস্ত হইয়া আমাকে সংবাদ না দিয়াই অগ্র চিকিৎসককে ডাকেন। এই জ্বর তাঁহার পক্ষেও কয়েক ঘণ্টা মাত্র ছিল। পরে আপনা হইতেই সুস্থ হইয়া উঠেন।

৩। একটা ভদ্রলোকের আদত বসন্ত হয়। তাঁহার অবস্থা তত ভাল নয় এবং অনেক বসন্তচিকিৎসক সময় সময় টাকাকড়ি সম্বন্ধে অগায় দাবী করেন এবং সামান্য বসন্তকেও বিজাতীয় বসন্ত বলিয়া ভয় প্রদর্শন করিয়া থাকেন, ইত্যাদি নানাকারণে, কোন বসন্তচিকিৎসককেই তিনি ডাকেন নাই। কেবল প্রকৃতির সাহায্যের উপরই নির্ভর করিয়াছিলেন। বসন্তও তাঁহার ৩৪ শত উঠিয়া ছিল। আমাদের কথামত বসন্ত পাকিলে পর কাঁটা দিয়া গালিয়া পূঁজ বাহির করিয়া, সেইস্থানে প্রথম দিন শুধু শ্বেতচন্দন ঘষিয়া প্রলেপ দিয়াছিলেন ও তৎপর দিন হইতে মাখম ও শ্বেতচন্দন-ঘষা সমানভাগে মিশাইয়া লাগাইয়াছিলেন। ইহাতেই ঘা শুষ্ক হইয়া যায় ও তিনি সুস্থ হন।

৪। একটা ভদ্রলোকের আদত বসন্ত হয়। তিনি কলিকাতা মিউনিসিপ্যালিটিতে কর্ম করেন। বসন্ত বেশী উঠে নাই। ১০০ কি ১৫০ উঠিয়াছিল! প্রথম বারের জ্বরের সময় কিছুই দেওয়া হয় নাই।

সাপ্ত বার্লিব উপর নির্ভর করিয়া ২ দিন রাখা হইয়াছিল। বসন্ত ২৪টা উঠিবার পর, কল্গী (কল্গী) শাকের ঝোলও ১ বার কবিয়া খাইতে দেওয়া হইয়াছিল। বসন্ত বেশ উঠিলে ভাত ও মুগের ঝোল দেওয়া হয়। গুটিকা পরিপুষ্ট হইলে, মাখম ও কাঁচা হলুদের রস দ্বারা ছোব্ দেওয়া হয়। পরে পাকিবার পর কাঁটা দিয়া গালিয়া পূঁজ বাহির করিবার পর তৈল প্রয়োগ করাতে শুষ্ক হইয়া যায়।

৫। একটা বাবুর ভাগিনেয়ের আদত বসন্ত হয়। বোঁগীর বয়স তখন ২০।২১ বৎসর। বসন্ত এত উঠিয়াছিল যে শরীরে আর স্থান ছিল না। সর্ব শরীর ফুলিয়া গিয়াছিল। উঠিবার সময় সামান্য ছোব্ দেওয়া হয় ও পাকিবার পর তৈল প্রয়োগ করা হয়, তাহাতেই সারিয়া যায়। এখানে বসন্ত চিকিৎসার জঙ্ঘ নির্দিষ্ট যে কোন তৈলই প্রয়োগ করিতে পার। অল্প এক বোঁগীতে কেবল চামেলী তৈল প্রয়োগেই ষা শুষ্ক হইয়া রোগী আরাম হয়।

মন্তব্য—মোট কথা, বসন্ত শুষ্ক হইবার সময়ে, প্রকৃতির শক্তিতে, আপনাআপনিই ফোটকগুলি দেখিতে দেখিতে শুষ্ক হইয়া যায়। তবে এই সময় অত্যন্ত চুলকণা হইয়া বোঁগী ভাবী কষ্ট পায়। শুধু তিল তৈল সর্বাঙ্গে বসন্তের ঘায়ের উপর দিয়া ভিজাইয়া রাখিলে শরীর স্নিগ্ধ থাকে, চুলকণা নিবৃত্ত হয়, মশা মাছি প্রভৃতি গায়ে বসিতে পারে না বা ঘায়েব উপর ডিম পাড়িয়া ঘায়ের অবস্থা খারাপ করিতে পারে না এবং রোগীও ঘুমাইয়া পড়ে। শুধু কাঁচা তিলতৈল, ঘায়ের একটা ভাল ঔষধ জানিবে। কোন কোন বসন্ত চিকিৎসক মাখম ও তিলতৈল সমভাগে একত্র করিয়া মিশাইয়া বসন্ত পাকিলে রোগীর সর্বাঙ্গ ভিজাইয়া রাখেন। আমি শুনিয়াছি যে, ঢাকা সাভার অঞ্চলে, কোন একটা লোক, বসন্তের উদ্গমের পরই একটা কি তৈল রোগীর সর্বাঙ্গে মাখাইয়া দেন। ইহাতে বসন্ত পরিপুষ্টও হয় না এবং পাকেও না। না পাকিয়া কাল হইয়া

মিলাইয়া যায় এবং রোগীও অ'রাম হয়। আমাদের মনে হয়, নিম্নলিখিত ঘৃত তৈয়ার করিয়া, বসন্তেব সর্কীবস্থায়, রোগীর শবীরে লেপন করিয়া দিলেও ঐরূপ ফল হইবে। এই ঘৃতটী ফোড়ার, কি অপক কি পক সর্কীবস্থাতেই প্রয়োগ কবিয়া ফল পাই। ইহা ফোড়াকে পাকাইবাব হইলে পাকায়, বসাইবার হইলে বসায় ও ফাঁটাইবার হইলে ফাঁটায় এবং ঈহাতেই শুষ্ক করে। আর, পূর্বেই বলিয়াছি যে, বসন্ত ফোটক-জ্বর মাত্র। ফোটক মূলবোগ এবং জ্বর উপসর্গ মাত্র। ফোটক দূব হইলে জ্ববও দূব হয়।

উক্ত ঘৃত বথা—

- | | |
|-------------------------------|-------------|
| ১। ভাল গাওরা মাগম | ১/ পোয়া। |
| ২। আপাঙ্ পাতার বস | ১/ „ |
| ৩। বড় একটা ডাবের সমস্ত শাঁস। | |
| ৪। গাঁজা | ১ তোলা। |
| ৫। ছোট পিয়াজ | ১/ একপোয়া। |

ডাবটা যেন নেওয়াপাতি হয়। ডাবের শাঁস একরূপ ভাবে খুলিবে যেন মালার ভিতবের (আঁটির ভিতবের) কতকটা অংশ শাঁসের সঙ্গে উঠিয়া আসে। এই শাঁস, গাঁজা ও পিয়াজ বাটীয়া লইবে। একটা কড়াইয়ে মাখম চড়াইয়া দিবে। ঘৃত বেশ হইলে, নামাইয়া রাখিবে। ঠাণ্ডা হইলে আপাঙ্ পাতার বস ও ঐ পিষ্টকক (পিষ্ট দ্রব্য) ঘৃতের মধ্যে দিয়া পুনবায় জ্বাল দিবে। বস সম্পূর্ণ মরিয়া গিয়া যখন কক ভাজা ভাজা হইবে এবং ঘৃত অগ্নিতে নিঃক্ষেপ করিলে ছড়্ ছড়্ শব্দ না করিয়া দপ্ করিয়া জলিয়া উঠিবে, তখন নামাইবে ও ছাঁকিয়া লইবে। এই ঘৃত সর্কপ্রকার ঘায়েরই ভাল ঔষধ। বাজারে যে সমস্ত ক্ষতাস্তক মলম ও ক্ষতাস্তক ঘৃত পেটেন্ট ভাবে বিক্রী হইতে দেখিতে পাও, উহাদের অধিকাংশই এই ঘৃত বই আর কিছুই নহে।

যাহাহউক, আবও অনেক রোগীৰ চিকিৎসার বিবরণ দেওয়া যাইতে পারে। বসন্ত-চিকিৎসকের বিশেষ সাহায্য থাকা দরকার। রোগীর সর্বাঙ্গ ফুলিয়া গিয়াছে, সকলেই হতাশ হইয়াছে, এক্রপ অবস্থায়ও চিকিৎসকের বিচলিত হইলে চলিবে না।

বসন্তচিকিৎসক প্রতিদিন একটু কাঁচা হলুদ ও একটু এগুড় দ্বারা জলযোগ করিয়া বোগী দেখিতে যাইবেন এবং অন্ততঃ সপ্তাহে ২ দিন করিয়া কণ্টকারীর মূলের পাচন খাইবেন। ইহাতে তাঁহার সংক্রামকতার ভয় থাকিবে না।

(আমাদের পেটেন্ট ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা।)

বসন্তরোগের সহজ চিকিৎসা।



যাঁহারা পুস্তকের সমস্ত মন্ত্র অবগত হইতে পারিবেন না, তাঁহাদের জ্ঞান, আমবা যে নিয়মে আমাদের যে যে ঔষধ প্রয়োগ করি, তাহা এখানে উল্লেখ কবিলাম। কি গৃহস্থ, কি ব্যবসায়ী, নিম্নলিখিত নিয়মে, নিম্নলিখিত ঔষধ প্রয়োগ করিলেই সাধ্যরোগী মাত্রকেই আবার করিতে পারিবেন, যথা—

চারিদিকে যদি বসন্তের প্রাদুর্ভাব দেখা দেয় এবং রোগীর জ্বরসহ ঘাড়ে পিঠে বেদনা, কোমড়ে বেদনা, শিরঃশূল, চক্ষু রক্তবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণের কতকগুলি লক্ষণ উপস্থিত হয়, তবে ৩৪ দিন পর্যন্ত জ্বরের জ্ঞান কোনও প্রকারের ঔষধই প্রয়োগ করিবে না। সর্বদা রোগীর কপাল, হাতের কব্জা ও শবীর পরীক্ষা করিয়া দেখিবে যে, মশ্বরদানার মত কিছু দেখা যায় কিনা। তৎপর যদি ঐরূপ দেখ এবং হাম কি বসন্ত ভাল করিয়া ঠিক না পাও, তবে আরও ২ দিন অপেক্ষা কর। এট কয় দিন জলসাপ্ত, কাঁচামুগের যু বা মশ্বরের যু, রোগীর কোষ্ঠাদির অবস্থা

বুঝিয়া দিবে। মসুর দানাৰ মত দেখিলে দুগ্ধ সাগু দিতে পার। পরে আবণ্ড ১ দিন অপেক্ষা করিবে। যখন লক্ষণ দেখিয়া বুঝিবে যে বাস্তবিক আদত বসন্ত উঠিয়াছে, তখন জ্বর থাকুক কি নাই থাকুক, ভাত, মুগের ঝোল, দুগ্ধ বা দুগ্ধ ভাতের সহিত চটকাইয়া দিবে। কিন্তু জলবসন্ত হইলে ভাত দিবে না। তৎপরিবর্তে রোগীৰ বিবরণে যেরূপ উপদেশ দিয়াছি, সেইরূপ করিবে। সর্বদা মজ্জা রাখিবে যে আদত বসন্ত, রক্ত ও পিত্তের বৈগুণ্য বশতঃ হয় বলিয়া অনেকটা ঠাণ্ডা সহ হয়, কিন্তু হাম ও পানিবসন্ত পিত্তশ্লেষ্মিক রোগ বলিয়া উহাতে অতিরিক্ত শুষ্ক ক্রিয়া বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডাক্রিয়া উভয়ই খারাপ। যাহা হউক, আদত বসন্তে দুই বেলা নিশ্বাসি পাচন তৈয়ার করিয়া সেবন করাইবে। আর ১০টা ব সময় ১ বার ও রাত্রে ১ বার মকবধরজ, প্রতিবারে ২ রতি মাত্রায়, শ্লেষ্মিক ধাত হইলে বা শ্লেষ্মার বিশেষ প্রাবল্য দেখিলে তুলসীপাতার রস ও মধুসহ দিবে। শ্লেষ্মার প্রকোপাদি বুঝিতে না পাবিলে পটোলের রস ও মধু অথবা শুধু মধুর সহিত দিবে। দুই প্রহরের সময় আমাদের বসন্ত-বিজয়া বটী ১ টী মধুসহ দিবে। অনেক সময়ে বসন্তের জ্বর ভাত না দিলে সারে না। এই সময় আমসৌ (আমচুড়) জলসহ চটকাইয়া ভাত সহ দিতে পার। এই পাচন, ঔষধ ও পথ্য বসন্ত পাকা পর্য্যন্ত চলিবে। তবে যদি কোন উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয়, তবে যে যে উপসর্গে, পাচন যেরূপ ভাবে পরিবর্তন করার কথা পূর্বে বলিয়াছি সেইরূপ করিবে। তৎপর কাঁচা হলুদের রস ও নিমপাতার রস অথবা কাঁচা হলুদের রস ও তেলাকুচার পাতার রস অথবা ঐ তিন রস একত্র মিলাইয়া ত্র্যাকড়ায় করিয়া ১০টার সময় ১ বার ও ২ টার সময় ১ বার ছোব্ দিবে। ইহাতে দেখিবে যে বসন্ত বেশ পরিপুষ্ট হইয়া উঠিয়াছে।

বসন্ত বেশ পরিপুষ্ট হইলে ও ২।১টা পাকা পাকা হইলে মাথম ও কাঁচা হলুদের রস সমান ভাগে মিলাইয়া ছোব্ দিবে। ইহাতে বসন্ত শীঘ্র পাকে।

বসন্ত পাকিলে কাঁটা দিয়া পূঁজ বাহির করিয়া আমাদের “বসন্ত-মালতী তৈল” তুলান্বারা ঘাসের উপর লেপিয়া দিবে। সর্বাঙ্গ এই তৈল দ্বারা ভিজাইয়া রাখিবে। যে বসন্তটী পাকে নাই তাহাতেও এই তৈল পড়িলে কোন দোষ হইবে না। এই তৈল লেপনে রোগী ব শরীর চড় চড় কবে না, চুলকায় না ও বোগী বিশেষ আরাম বোধ করিয়া ঘুমাষ্টয়া পড়ে।

যখন যে উপসর্গ আসিবে, উপসর্গের চিকিৎসা সম্বন্ধে পূর্বে যে উপদেশ দিয়াছি, সেইমত মূলরোগের চিকিৎসার সঙ্গে সঙ্গে সেই উপসর্গদিরও চিকিৎসা করিবে। এই অবস্থার পথা, বসন্তরোগের চিকিৎসায় যেরূপ বর্ণনা দিয়াছি, সেইরূপ। ইহাই বসন্তের সহজ ও উৎকৃষ্ট চিকিৎসা।

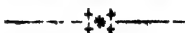
বসন্ত-বিজয়া বটী	৭ বটী	৥০
মকরধ্বজ	১ ভরি	১৬
বসন্তমালতী তৈল	১ সেব	৮

কোন এক বোগীতে ১৪ বড়ী বসন্তবিজয়া বটী, একপোয়া কি আধসের বসন্তমালতী তৈল ও ১০ আনা ওজনের মকরধ্বজের বেশী লাগে না অর্থাৎ একটা রোগী আবার কবিত্তে ১ এক টাকার বড়ী, ২ টাকার মকরধ্বজ ও ২ টাকায় একপোয়া বসন্তমালতী তৈলের দবকার হয় অর্থাৎ ৫ টাকার বেশী লাগে না। এই তিনটা ঔষধ এই পবিমাণে একসঙ্গে লইলে অর্থাৎ ১৪টা বসন্ত-বিজয়া বটী, ১ আনা মকরধ্বজ ও ১ পোয়া বসন্তমালতী তৈল লইলে আমরা ৪ টাকা মাত্র লইয়া দিয়া থাকি।

গৃহস্থ ও বসন্তচিকিৎসকদের পক্ষে ইহা অপেক্ষা সুবিধা আর নাই। গৃহস্থেরও টাকা বেশী লাগিবে না এবং বসন্তচিকিৎসকগণও স্থলবিশেষে ৫ টাকার ঔষধে ৫০০ টাকা রোগীর কবিত্তে পারিবেন।

তবে কত রীতেরই কি লক্ষ্মীকালাদির প্রয়োগ করিতে হইলে
বে মূম দিতে হইবে তাহা পূর্বেই উল্লেখ করিয়াছি। জিথিলেই তৎক্ষণাৎ
পাঠাইয়া দিব।

বসন্ত-বিজয়া বটা।*



ব্যবহারের নিরমাদি ঔষধ সহ প্রাপ্তব্য। ইহা বসন্ত রোগের উৎকৃষ্ট
ও একমাত্র বিশ্বস্ত প্রতিবেদক ঔষধ। ৭ দিন সেবন করিলে সে
বৎসব আৰ আদত বসন্ত হইবে না ইহা নিশ্চিত। তবে ২ মাস ঔষধ
সেবন করিবার নিয়ম। ইহা অবধৌতিক ঔষধ। আমবা যে যে স্থলে
ইহাব প্রয়োগ করিয়াছি, কোন স্থল হইতেই ইহাব বিরুদ্ধে কোন সংবাদ
পাই নাই। ৭ ঙ্গলীৰ দাম ১০ আনা। ২৮ বুড়ী ২. ঠাকা। সত্ত্বপ্রহৃত
শিশু হইতে আসন্ন প্রসবা গর্ভিনী ও নিতান্ত বৃদ্ধ ও দুর্বল্য কর্তব্যে
নির্ভয়ে ইহা সেবন কবান যায়। আমরা খুব হৃদ্যতাৰ সৃষ্টি কর্ণসাধা-
বণকে ইহা সেবন করিতে অমুরোধ কবি।

সম্পূর্ণ।





